Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar

Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4210197465

PÓLIZA No: 420 - 47 - 994000049747 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI NORTE** COD. AGENCIA: 420 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

	DIA	MES	AÑO
FECHA DE EXPEDICIÓN	23	01	2026
FECHA DE IMPRESIÓN	23	01	2026

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL RESTAURANTE ESCOLAR DEL CENTRO DOC** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.001.062-5**

DIRECCIÓN: VEREDA LA PALMA CIUDAD: POPAYÁN, CAUCA TELÉFONO: 3207159611

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **DEPARTAMENTO DEL CAUCA** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.580.016-8**

BENEFICIARIO: **DEPARTAMENTO DEL CAUCA** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.580.016-8**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE SUMINISTROS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO			
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	22/01/2026	28/02/2027	2,168,326,345.40
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	22/01/2026	28/02/2027	3,252,489,518.10
CALIDAD DEL SERVICIO	22/01/2026	30/10/2029	2,168,326,345.40
BENEFICIARIOS	22/01/2026	28/02/2027	2,168,326,345.40

NIT 891580016 - DEPARTAMENTO DEL CAUCA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CLAUSULADO COMPLEMENTARIO AL CONTRATO ELECTRÓNICO No. 1441 de 2026, DE FECHA 22/01/2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON EL CONTRATISTA SE COMPROMETE CON EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA - SECRETARIA DE EDUCACIÓN Y CULTURA A PRESTAR EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE EN LOS MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS EN EDUCACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, DE CONFORMIDAD CON LOS ESTUDIOS PREVIOS ELABORADOS POR LA ENTIDAD, LAS CONDICIONES TÉCNICAS, TIPOS Y MODALIDADES DEFINIDOS EN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS PAE Y LAS RESOLUCIONES QUE LOS MODIFIQUEN, SUS DOCUMENTOS ANEXOS COMPLEMENTARIOS - VIGENCIA 2026.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *9,757,468,554.30	$ ******132,309,491	$****15,000.00	$ ***25,141,653	$ ******157,466,145

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
VH SEGUROS ASESORES CIA LTDA	8671	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wa_digitalclient/#/login

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR,ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2.012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN_: HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS"

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000421019746

Diana Milena Jotaa. S.

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CADA21780E06FB7A59 CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - **Defensor del Consumidor Financiero – Suplente:** José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 – 213 13 22 - **Celular:** 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - **Correo electrónico:** contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m **Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:**
https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2025/DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-2025F.pdf

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento
GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE
Compañía de Seguros

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4210197465

PÓLIZA No: 420 - 47 - 994000049747 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI NORTE** COD. AGENCIA: 420 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
28	01	2026	28	01	2026

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL RESTAURANTE ESCOLAR DEL CENTRO DOC** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.001.062-5**

DIRECCIÓN: VEREDA LA PALMA CIUDAD: POPAYÁN, CAUCA TELÉFONO: 3207159611

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **DEPARTAMENTO DEL CAUCA** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.580.016-8**

BENEFICIARIO: **DEPARTAMENTO DEL CAUCA** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.580.016-8**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE SUMINISTROS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	22/01/2026	30/11/2026	2,168,326,345.40
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	22/01/2026	28/02/2027	-3,252,489,518.10
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	22/01/2026	30/08/2029	2,168,326,345.40
CALIDAD DEL SERVICIO	22/01/2026	30/11/2026	2,168,326,345.40

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS:

BENEFICIARIOS
NIT 891580016 - DEPARTAMENTO DEL CAUCA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CLAUSULADO COMPLEMENTARIO AL CONTRATO ELECTRÓNICO No. 1441 de 2026, DE FECHA 22/01/2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON EL CONTRATISTA SE COMPROMETE CON EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA - SECRETARIA DE EDUCACIÓN Y CULTURA A PRESTAR EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE EN LOS MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS EN EDUCACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, DE CONFORMIDAD CON LOS ESTUDIOS PREVIOS ELABORADOS POR LA ENTIDAD, LAS CONDICIONES TÉCNICAS, TIPOS Y MODALIDADES DEFINIDOS EN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS PAE Y LAS RESOLUCIONES QUE LOS MODIFIQUEN, SUS DOCUMENTOS ANEXOS COMPLEMENTARIOS - VIGENCIA 2026.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ (3,252,489,518.10	$ ****(-41,561,529)	$*********0.00	$ *(-7,896,690)	$ *****(49,458,219)

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
VH SEGUROS ASESORES CIA LTDA	8671	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wa_digitalclient/#/login

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR,ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2.012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN_: HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS"

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000421019746

Diana Milena Jaloa S.

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CADA21780D0FFD7A56 CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – Teléfonos: (601) 213 13 70 – 213 13 22 - Celular: 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - Correo electrónico: contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2025/DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-2025F.pdf

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI NORTE COD. AGENCIA: 420 RAMO: 47 No PÓLIZA: **994000049747** ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL RESTAURANTE ESCOLAR DEL CENTRO DOC** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.001.062-5**

ASEGURADO: **DEPARTAMENTO DEL CAUCA** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.580.016-8**

BENEFICIARIO: **DEPARTAMENTO DEL CAUCA** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.580.016-8**

TEXTO ITEM 1

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE ELIMINA EL AMPARO DE ANTICIPO Y SE AJUSTAN LAS VIGENCIAS DE LOS DEMAS AMPAROS TAL COMO SE DESCRIBE

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

CLIENTE

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Somos la Decimocuarta Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar — COLOMBIA 2025

Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar — AMERICA LATINA 2025

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4210197481

PÓLIZA No: 420 -74 - 994000013538 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI NORTE** COD. AGE: 420 RAMO: 74 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO
23	01	2026

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	A LAS HORAS
22	01	2026	23:59

VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	A LAS HORAS	DIAS
28	02	2027	23:59	402

FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
23	01	2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO

VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	A LAS HORAS
22	01	2026	23:59

VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	A LAS HORAS	DIAS
28	02	2027	23:59	402

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL RESTAURANTE ESCOLAR DEL CENTRO DOC** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.001.062-5**

DIRECCIÓN: VEREDA LA PALMA CIUDAD: POPAYÁN, CAUCA TELÉFONO: 3207159611

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL RESTAURANTE ESCOLAR DEL CENTRO DOC** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.001.062-5**

DIRECCIÓN: VEREDA LA PALMA CIUDAD: **POPAYÁN, CAUCA** TELÉFONO: 3207159611

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL REST NIT : 817001062

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: CAUCA CIUDAD: POPAYÁN

DIRECCION: DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO

ACTIVIDAD: CONTRATO DE SUMINISTROS

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 875,452,500.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	875,452,500.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CLAUSULADO COMPLEMENTARIO AL CONTRATO ELECTRÓNICO No. 1441 de 2026, DE FECHA 22/01/2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON EL CONTRATISTA SE COMPROMETE CON EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA - SECRETARIA DE EDUCACIÓN Y CULTURA A PRESTAR EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE EN LOS MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS EN EDUCACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, DE CONFORMIDAD CON LOS ESTUDIOS PREVIOS ELABORADOS POR LA ENTIDAD, LAS CONDICIONES TÉCNICAS, TIPOS Y MODALIDADES DEFINIDOS EN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS PAE Y LAS RESOLUCIONES QUE LOS MODIFIQUEN, SUS DOCUMENTOS ANEXOS COMPLEMENTARIOS - VIGENCIA 2026.

ASEGURADO: ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL RESTAURANTE ESCOLAR DEL CENTRO DOCENTE RURAL MIXTO ALTO GRANDE Y/O DEPARTAMENTO DEL CAUCA
BENEFICIARIO: DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y/O TERCEROS AFECTADOS

COBERTURA BÁSICA SEGÚN DECRETO 1082 DE 2015. 1.1 AMPARO PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***875,452,500.00	$ ********7,713,576	$*********0.00	$ ****1,465,579	$ ********9,179,155

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
VH SEGUROS ASESORES CIA LTDA	8671	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000421019748

Diana Milena Jaloa S.
FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CADA21780E06FB7A57

CLIENTE

DCGARCIA 0

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - **Defensor del Consumidor Financiero – Suplente:** José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 – 213 13 22 - **Celular:** 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - **Correo electrónico:** contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m **Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:**
https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2025/DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-2025F.pdf

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI NORTE COD. AGENCIA: 420 RAMO: 74 No PÓLIZA: **994000013538** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL RESTAURANTE ESCOLAR DEL CENTRO DOC** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.001.062-5**

ASEGURADO: **ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL RESTAURANTE ESCOLAR DEL CENTRO DOC** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.001.062-5**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO ITEM 1

1.2 AMPARO CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS SALVO EN EL EVENTO EN QUE EL SUBCONTRATISTA TENGA SU PROPIO SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.
1.3 AMPARO VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS.
1.4 AMPARO PATRONAL.
1.5 AMPARO GASTOS MÉDICOS.
1.6 AMPARO GASTOS DE DEFENSA.
1.7 AMPARO PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
1.8 AMPARO DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE.

LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL CUENTA CON UN AMPARO BÁSICO.
TODAS LAS COBERTURAS QUE SE INDICAN ESTÁN CONTEMPLADAS DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA DEL AMPARO BÁSICO, CUYO VALOR SERÁ EL LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA.

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000013538 ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 3

TOMADOR: ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL RESTAURANTE ESCOLAR DEL CENTRO DOC IDENTIFICACION: 817.001.062-5

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	ASOCIACION DE PADRES DE FAMI	817001062-5	DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO	POPAYÁN	875,452,500.00	7,713,576	9,179,155

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
7,713,576	9,179,155

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Great Place to Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2025

Great Place to Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMERICA LATINA 2025

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4210197481

PÓLIZA No: 420 -74 - 994000013538 ANEXO:1

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI NORTE** COD. AGE: 420 RAMO: 74 PAP:

DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO
28	01	2026	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	28	01	2026	23:59		28	02	2027	23:59	396	28	01	2026
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN		

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO MODIFICACION

	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
VIGENCIA DEL ANEXO	28	01	2026	23:59		30	07	2026	23:59	183
	VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS	

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL RESTAURANTE ESCOLAR DEL CENTRO DOC** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.001.062-5**

DIRECCIÓN: VEREDA LA PALMA CIUDAD: POPAYÁN, CAUCA TELÉFONO: 3207159611

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL RESTAURANTE ESCOLAR DEL CENTRO DOC** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.001.062-5**

DIRECCIÓN: VEREDA LA PALMA CIUDAD: **POPAYÁN, CAUCA** TELÉFONO: 3207159611

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL REST NIT : 817001062

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: CAUCA CIUDAD: POPAYÁN

DIRECCION: DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO

ACTIVIDAD: CONTRATO DE SUMINISTROS

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 875,452,500.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	875,452,500.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CLAUSULADO COMPLEMENTARIO AL CONTRATO ELECTRÓNICO No. 1441 de 2026, DE FECHA 22/01/2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON EL CONTRATISTA SE COMPROMETE CON EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA - SECRETARIA DE EDUCACIÓN Y CULTURA A PRESTAR EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE EN LOS MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS EN EDUCACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, DE CONFORMIDAD CON LOS ESTUDIOS PREVIOS ELABORADOS POR LA ENTIDAD, LAS CONDICIONES TÉCNICAS, TIPOS Y MODALIDADES DEFINIDOS EN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS PAE Y LAS RESOLUCIONES QUE LOS MODIFIQUEN, SUS DOCUMENTOS ANEXOS COMPLEMENTARIOS - VIGENCIA 2026.

ASEGURADO: ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL RESTAURANTE ESCOLAR DEL CENTRO DOCENTE RURAL MIXTO ALTO GRANDE Y/O DEPARTAMENTO DEL CAUCA
BENEFICIARIO: DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y/O TERCEROS AFECTADOS

COBERTURA BÁSICA SEGÚN DECRETO 1082 DE 2015. 1.1 AMPARO PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ **********0.00	$ *****(-3,511,404)	$*********0.00	$ ***(-667,167)	$ ******(4,178,571)

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
VH SEGUROS ASESORES CIA LTDA	8671	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000421019748

Diana Milena Jojoa S.
FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CADA21780D0FFD775A CLIENTE DCGARCIA 0

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - **Defensor del Consumidor Financiero – Suplente:** José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 – 213 13 22 - **Celular:** 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - **Correo electrónico:** contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m **Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:**
https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2025/DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-2025F.pdf

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000013538 ANEXO: 1 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 3

TOMADOR: ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL RESTAURANTE ESCOLAR DEL CENTRO DOC IDENTIFICACION: 817.001.062-5

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	ASOCIACION DE PADRES DE FAMI	817001062-5	DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO	POPAYÁN	0.00	-3,511,404	-4,178,571

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
-3,511,404	-4,178,571

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI NORTE COD. AGENCIA: 420 RAMO: 74 No PÓLIZA: **994000013538** ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL RESTAURANTE ESCOLAR DEL CENTRO DOC** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.001.062-5**

ASEGURADO: **ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL RESTAURANTE ESCOLAR DEL CENTRO DOC** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.001.062-5**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO ITEM 1

1.2 AMPARO CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS SALVO EN EL EVENTO EN QUE EL SUBCONTRATISTA TENGA SU PROPIO SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.
1.3 AMPARO VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS.
1.4 AMPARO PATRONAL.
1.5 AMPARO GASTOS MÉDICOS.
1.6 AMPARO GASTOS DE DEFENSA.
1.7 AMPARO PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
1.8 AMPARO DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE.

LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL CUENTA CON UN AMPARO BÁSICO.
TODAS LAS COBERTURAS QUE SE INDICAN ESTÁN CONTEMPLADAS DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA DEL AMPARO BÁSICO, CUYO VALOR SERÁ EL LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA.

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LA POLIZA TAL COMO SE DESCRIBE.

VIGENCIA DESDE 22/01/2026 HASTA 30/07/2026

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

CLIENTE