EL JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN

De conformidad con el Estatuto General de Contratación Pública y en cumplimiento a las funciones establecidas en el Manual Específico de Funciones de la Administración Municipal,

A P R U E B A

La Garantía Única de Cumplimiento N° 480-47-994000058471 anexo 0, de fecha del 24/01/2026 y la garantía de responsabilidad civil extracontractual N° 480-74-994000010123 del 24/01/2026, expedidas por la compañía aseguradora "**SOLIDARIA**.", que amparan el convenio que se señala a continuación:

No. CONVENIO Y FECHA	1835 DEL 23 DE ENERO DE 2026
No. PROCESO SECOP II	AI-RE-CA-1832-2026
CONTRATISTA:	**FUNDACIÓN LOYAL AMBAR**
OBJETO:	SDSC-DI-AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS ENTRE LA ALCALDIA DE IBAGUE Y UNA ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO (ESAL) PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO INTEGRAL PARA LA ATENCIÓN A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES CON PROBLEMÁTICA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.
NO. Y FECHA RP:	1310-1742 del 26/01/2026

En los siguientes términos:

Amparos	Valor Asegurado	Vigencia	
		Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato	$78.942.413.62	23/01/2026	28/03/2027
Pago de salarios, prestaciones sociales e IND	$39.471.206.81	23/01/2026	28/09/2029
RCE-Predios, labores y operaciones	$350.181.000.00	23/01/2026	23/09/2026

Se imparte aprobación de la póliza, teniendo en cuenta que la misma se ajusta a las condiciones de amparos, valor asegurado y vigencias requeridas por la Administración Municipal y será publicada a través de las plataformas SECOP II y PISAMI.

LEGALIZACIÓN

Se deja constancia que el convenio se encuentra legalizado desde el dia **veintisiete (27)** de enero de 2026, en atención al cumplimiento de los requisitos exigidos, incluyendo la expedición del Registro Presupuestal, la aprobación de la póliza y el pago de las estampillas, autorizándose con ello la suscripción del acta de inicio.

Dada en Ibagué Tolima a los **Tres (03) días** del mes de **febrero de 2026.**

JUAN SEBASTIAN FONSECA ROA
Jefe Oficina de Contratación

Proyectó: Jessica Alejandra Ramírez-Contratista

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
4803459009

PÓLIZA No: 480 - 47 - 994000058471 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: IBAGUÉ COD. AGENCIA: 480 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
24	01	2026	24	01	2026

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: FUNDACION LOYAL AMBAR IDENTIFICACIÓN: NIT 901.024.603-5

DIRECCIÓN: MANZANA G CASA 1 B/ HACIENDA PIEDRA PINTADA CIUDAD: IBAGUÉ, TOLIMA TELÉFONO: 3213762783

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE IBAGUE IDENTIFICACIÓN: NIT 800.113.389-7

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE IBAGUE IDENTIFICACIÓN: NIT 800.113.389-7

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONVENIO DE ASOCIACION

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	23/01/2026	28/03/2027	78,942,413.62
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	23/01/2026	28/09/2029	39,471,206.81

BENEFICIARIOS
NIT 800113389 - MUNICIPIO DE IBAGUE

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONVENIO DE ASOCIACION

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 CONVENIO DE ASOCIACION NO 1835 DE FECHA 23 DE ENERO DE 2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON SDSC-D1-AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS ENTRE LA ALCALDIA DE IBAGUE Y UNA ENTIDAD , SIN ANIMO DE LUCRO (ESAL) PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO INTEGRAL PARA LA ATENCIÓN A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES CON PROBLEMÁTICA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***118,413,620.43	$ ********1,190,625	$****11,000.00	$ ******228,309	$ ********1,429,933

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
FERDINAN AGUDELO CASTANEDA ASESORES	7259	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 PAISES), 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 AUTORIZACION 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 POLITICA 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)000000000007000480345900

Carlos Alberto Zambrano

FIRMA TOMADOR

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

CAD0207B0B0AF57E5F

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

Compañía de Seguros

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4803459017

PÓLIZA No: 480 -74 - 994000010123 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **IBAGUÉ** COD. AGE: 480 RAMO: 74 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
24	01	2026		23	01	2026	23:59	23	09	2026	23:59	243	24	01	2026

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

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
	23	01	2026	23:59	23	09	2026	23:59	243

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **FUNDACION LOYAL AMBAR** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.024.503-5**

DIRECCIÓN: MANZANA G CASA 1 B/ HACIENDA PIEDRA PINTADA CIUDAD: IBAGUÉ, TOLIMA TELÉFONO: 3213762783

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE IBAGUE** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.113.389-7**

DIRECCIÓN: CL 9 2 59 OF 104 CIUDAD: **IBAGUÉ, TOLIMA** TELÉFONO: 6082611855

BENEFICIARIO: **S TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: SI **3.001.751**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: MUNICIPIO DE IBAGUE NIT : 800113389

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: TOLIMA CIUDAD: IBAGUÉ

DIRECCION: DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO

ACTIVIDAD: CONVENIO DE ASOCIACION

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

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	$ 350,181,000.00 350,181,000.00		

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

BENEFICIARIOS
SI 3001751 - TERCEROS AFECTADOS, S

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 CONVENIO DE ASOCIACION N1835 DE FECHA 23 DE ENERO DE 2026 REFERENTE A SDSC-D1-AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS ENTRE LA ALCALDIA DE IBAGUE Y UNA ENTIDAD , SIN ANIMO DE LUCRO (ESAL) PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO INTEGRAL PARA LA ATENCIÓN A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES CON PROBLEMÁTICA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***350,181,000.00	$ **********582,836	$*********0.00	$ ******110,739	$ **********693,574

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
FERDINAN AGUDELO CASTANEDA ASESORES	7259	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)000000000007000480345901

Carlos Alberto Zambrano
FIRMA TOMADOR

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

CAD0207B0B0AF57E5E CLIENTE CLDUQUE 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

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

Ferdinan Agudelo Castañeda
ASESORES PROFESIONALES DE SEGUROS & CIA LTDA.
Nit. 900.693.597-2

RECIBO DE CAJA

6345

AGENCIA IBAGUÉ	TRANSACCIÓN Nº	FECHA DE RECIBO	TIPO PAGADOR
	480345900C1	24/01/2026	TOMADOR

NOMBRE: Fundacion Local AMBAR

C.C O NIT: 901.024.503-5

DETALLE DEL PAGO: Pago Poliza COMP. Circular 4414 58471 ANXO $ 1.420.933
RC 4414 10123 ANXO $ 693.574

VALOR EN LETRAS (en pesos): Dos Millones Ciento Veinte Tres Mil Quinientos Siete Pesos M/C.

VALOR: $ 2.123.507

TIPO PAGO: EFECTIVO

CANCELADO

24 ENE 2026

FIRMA RECIBO DE PAGO