

 Alcaldía de Yumbo	FORMATO APROBACIÓN DE GARANTÍAS	CÓDIGO:	GCT-FO-0025
		VERSIÓN:	00
		FECHA:	24/07/2024
PROCESO:	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		
SUBPROCESO:	N/A		
DOCUMENTO AL QUE PERTENECE:	MANUAL DE CONTRATACIÓN		
FORMATO:	APROBACIÓN DE GARANTÍAS		

TRD: 1200.18.11

En el municipio de Yumbo a los diez (10) días del mes de febrero del año 2026 y de conformidad con el Manual de Contratación de la entidad, el suscrito procedió a verificar los requerimientos en cuanto a garantías exigidos en el contrato/ convenio que a continuación se detalla:

No. Contrato o convenio	COONTRATO No. 1200.18.11.269.2026
Contratista o conviniente	SISTEMA DE INFORMACIÓN DE GESTION ACADEMICA S.A.S
Identificación Cedula o Nit	NIT. 901.395.662-9
Represente legal (si aplica)	OSCAR EDUARDO PAZOS CLAVIJO
Identificación representante legal	C.C. 94.063.158
Objeto	CONTRATAR LA IMPLEMENTACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL INTEGRAL A TRAVÉS DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE GESTIÓN ACADÉMICA SIGA PLUSS.
VALOR	CIENTO CINCUENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$157.500.000) M/CTE.

Que, de acuerdo con la obligación legal fijada en la normatividad vigente, el análisis de riesgos y la forma de mitigación de estos, establecidos en los estudios previos y análisis del sector en la etapa precontractual y previo a la suscripción del contrato, el contratista ha presentado en la fecha la póliza de garantía única de cumplimiento en favor de entidades estatales y la póliza de seguro de responsabilidad civil extracontractual derivada de cumplimiento, para su correspondiente aprobación.

Que el contratista presentó la póliza de garantía única de cumplimiento en favor de entidades estatales, por lo cual, se verificaron los amparos, montos y vigencias de la póliza, que a continuación se detallan:

GARANTÍA NÚMERO:	420-47-994000050489
ANEXO O CERTIFICADO:	CERO (0)
FECHA DE EXPEDICIÓN:	SEIS (06) DE FEBRERO DEL 2026
COMPAÑÍA ASEGURADORA:	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

AMPARO: **Cumplimiento.**

VALOR ASEGURADO: \$ 15,750,000.00
VIGENCIA: Desde el 29 / 01 / 2026 hasta el 15 / 06 / 2027

AMPARO: **Calidad del servicio.**

VALOR ASEGURADO: \$ 15,750,000.00
VIGENCIA: Desde el 29 / 01 / 2026 hasta el 15 / 06 / 2027

AMPARO: **Pago de salarios prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales.**

VALOR ASEGURADO: \$ 7,875,000.00
VIGENCIA: Desde el 29 / 01 / 2026 hasta el 15 / 12 / 2029

 Alcaldía de Yumbo	FORMATO APROBACIÓN DE GARANTÍAS	CÓDIGO:	GCT-FO-0025
		VERSIÓN:	00
		FECHA:	24/07/2024
PROCESO:	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		
SUBPROCESO:	N/A		
DOCUMENTO AL QUE PERTENECE:	MANUAL DE CONTRATACIÓN		
FORMATO:	APROBACIÓN DE GARANTÍAS		

Que el contratista presentó la póliza de seguro de responsabilidad civil extracontractual derivada del cumplimiento, por lo cual, se verifica el amparo, montos y vigencias de la póliza, que a continuación se detallan:

GARANTÍA NÚMERO:	420-74-994000013835
ANEXO O CERTIFICADO:	CERO (0)
FECHA DE EXPEDICIÓN:	SEIS (06) DE FEBRERO DEL 2026
COMPAÑÍA ASEGURADORA:	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

AMPARO: Predios, labores y operaciones

VALOR ASEGURADO: \$ 350,181,000.00
VIGENCIA: Desde el 29 / 01 / 2026 hasta el 15 / 12 / 2026

En consecuencia, se aprueban las garantías al verificar, que las pólizas reúne los requisitos exigidos en el artículo 7º de la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015, demás normas concordantes y aquellos que lo modifiquen y por tanto se ordena la aprobación a través del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II.

Firma: 

Nombre Ordenador del Gasto que aprueba la garantía: LINA MARIA PEÑA TORO
Cargo: Secretaria de Despacho
Dependencia: Secretaría de Educación de Yumbo

Elaboró: Juan David Castillo Barrera– Contratista de Apoyo 
Reviso: León Pedro Cesar Cedeño Prado – Asesor Jurídico Contratación 

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4210215234

PÓLIZA No: 420 - 47 - 994000050489 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI NORTE**

COD. AGENCIA: **420** RAMO: **47**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
06	02	2026	06	02	2026
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **SISTEMA DE INFORMACION DE GESTION ACADEMICA S**

IDENTIFICACIÓN: NIT **901.395.662-9**

DIRECCIÓN: **CARRERA 77 3 D 59**

CIUDAD: **CALI, VALLE DEL CAUCA**

TELÉFONO: **3164819630**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE YUMBO**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.025-6**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE YUMBO**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.025-6**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	29/01/2026	15/06/2027	15,750,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	29/01/2026	15/12/2029	7,875,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	29/01/2026	15/06/2027	15,750,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 890399025 - MUNICIPIO DE YUMBO

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.:

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 DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 1200.18.11.269.2026, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON: CONTRATAR LA IMPLEMENTACION Y SISTEMATIZACION DE INFORMACION INSTITUCIONAL INTEGRAL A TRAVES DEL SISTEMA DE INFORMACION DE GESTION ACADEMICA SIGA PLUS.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****39,375,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****369,370	GASTOS EXPEDICION: \$ ****15,000.00	IVA: \$ *****73,030	TOTAL A PAGAR: \$ *****457,400
---	--	---	-------------------------------	--

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
LAS TRES EMES AGENCIA DE SEGUROS LTD	4164	100.00			

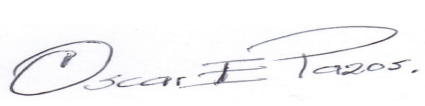
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO 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.coww_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 QUIEN 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 2012, 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)00000000007000421021523


FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CADA21780D0EF97C5C

CLIENTE

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
4210215259

PÓLIZA No: 420 -74 - 994000013835 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI NORTE				COD. AGE: 420				RAMO: 74				PAP:															
DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO													
06	02	2026		29	01	2026	23:59	15	12	2026	23:59	320	06	02	2026												
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE				A LAS				VIGENCIA HASTA				A LAS				DÍAS				FECHA DE IMPRESIÓN			
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL																TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION											

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION				VIGENCIA DEL ANEXO				DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DÍAS							
								29	01	2026	23:59	15	12	2026	23:59	320							
								VIGENCIA DESDE				A LAS				VIGENCIA HASTA				A LAS			

DATOS DEL TOMADOR																			
NOMBRE: SISTEMA DE INFORMACION DE GESTION ACADEMICA S												IDENTIFICACIÓN: NIT				901.395.662-9			
DIRECCIÓN: CARRERA 77 3 D 59												CIUDAD: CALI, VALLE DEL CAUCA				TELÉFONO: 3164819630			

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO																			
ASEGURADO: MUNICIPIO DE YUMBO												IDENTIFICACIÓN: NIT				890.399.025-6			
DIRECCIÓN: CALLE 5 NO. 4 - 40												CIUDAD: YUMBO, VALLE DEL CAUCA				TELÉFONO: 6516600			
BENEFICIARIO: TERCEROS QUE RESULTAREN AFECTADOS												IDENTIFICACIÓN: SI				3.003.025			

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS															
ASEGURADO: MUNICIPIO DE YUMBO NIT : 890399025															
ITEM: 1 DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA CIUDAD: YUMBO															
DIRECCION: MUNICIPIO DE YUMBO															
ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS															
TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA:															
DESCRIPCION		AMPAROS		SUMA ASEGURADA		% INVAR		SUBLIMITE							
CONTRATO				\$ 350,181,000.00											
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES				350,181,000.00											
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS				350,181,000.00											
RCE PATRONAL				350,181,000.00											
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS				350,181,000.00											
GASTOS MEDICOS				350,181,000.00											
RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA				350,181,000.00											
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES/CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS/RCE PATRONAL/VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS/RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA															
BENEFICIARIOS															
SI 3003025 - TERCEROS QUE RESULTAREN AFECTADOS															
EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No. 1200.18.11.269.2026, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON: CONTRATAR LA IMPLEMENTACION Y SISTEMATIZACION DE INFORMACION INSTITUCIONAL INTEGRAL A TRAVES DEL SISTEMA DE INFORMACION DE GESTION ACADEMICA SIGA PLUS.															

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
\$ ***350,181,000.00	\$ *****767,520	\$***10,000.00	\$ *****147,729	\$ *****925,249

INTERMEDIARIO				COASEGURO CEDIDO			
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO		
LAS TRES EMES AGENCIA DE SEGUROS LTD	4164	100.00					

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)00000000007000421021525		FIRMA TOMADOR	

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá		CLIENTE				MANMARTINEZ 0	
CADA21780D0EF97C5A							

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA:	994000013835	ANEXO:	0	TIPO DE MOVIMIENTO:	0	PAGINA:	2
TOMADOR:	SISTEMA DE INFORMACION DE GESTION ACADEMICA S				IDENTIFICACION:	901.395.662-9	

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	MUNICIPIO DE YUMBO	890399025-6	MUNICIPIO DE YUMBO	YUMBO	350,181,000.00	767,520	915,249
					PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA	
					767,520	915,249	