TRD 403.17.07

ACTA DE APROBACIÓN DE PÓLIZA DE UN CONTRATO

Que, el municipio de Fortul celebró el Contrato de Suministro No. 123 del 06 de marzo del 2026, con el suscrito **NOEL DUARTE GAMBOA R/L NUEVA INGENIERIA S.A.S.**, identificado con cedula de ciudadanía número 91015694 y NIT. **901006077-2**; cuyo objeto contractual es **"FORTALECIMIENTO PARA LA ATENCIÓN HUMANITARIA MEDIANTE SUMINISTRO DE KIT DE ASEO E HIGIENE, KIT ALIMENTARIO Y KIT DE HÁBITAT PARA LA POBLACIÓN DESPLAZADA DEL MUNICIPIO DE FORTUL, DEPARTAMENTO DE ARAUCA"**, por un valor de **CUARENTA Y DOS MILLONES DE PESOS ($ 42,000,000.00)** y un plazo de ejecución de 8 MES (ES).

Que, el contratista antes mencionado presentó el **Anexo 0** de la póliza No. **400-47-994000113904** de la aseguradora Solidaria, para cubrir la garantía de cumplimiento, previos a los siguientes amparos que se indican a continuación y se ajustan a los requisitos exigidos en el capítulo 2 sección 3 garantías artículo 2.2.1.2.3.1.2 del Decreto 1082 de 2015.

AMPARO	CONDICIONES SEGÚN EL CONTRATO	VIGENCIA		VALOR
		DESDE	HASTA	
CUMPLIMIENTO	Por un valor asegurado equivalente al diez (10%) del Valor del Contrato y deberá tener una vigencia igual al plazo estimado del Contrato y cuatro (4) meses más hasta su liquidación.	2026-03-06	2027-03-06	$ 4,200,000.00
CALIDAD DEL BIEN	Por un valor equivalente al 20% del valor del contrato, y deberá tener una vigencia igual al término de duración del contrato y cuatro (4) meses más hasta la liquidación del contrato.	2026-03-06	2027-03-06	$ 8,400,000.00

Que, según lo establecido en la circular conjunta No. 001 del 20/08/2021, la entidad verificó la garantía de cumplimiento entregada por el contratista, dicha verificación se realizó en la página oficial de la aseguradora Solidaria.

DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza:	**994000113904**	**Número de anexo:**	**0**
Agencia:	**CABECERA**	**Ramo:**	**CUMP. ENT. ESTATALES**
Asegurado / Beneficiario:	**MUNICIPIO DE FORTUL**		
Tomador / Garantizado:	**NUEVA INGENIERIA SAS**		

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
CUMPLIMIENTO	viernes, 6 de marzo de 2026	sábado, 6 de marzo de 2027	$4,200,000.00
CALIDAD DEL BIEN	viernes, 6 de marzo de 2026	sábado, 6 de marzo de 2027	$8,400,000.00

Que por lo anterior resuelve:

Aprobar las coberturas de los amparos indicados en el anexo 0 de la póliza No. 400-47-994000113904 de la aseguradora Solidaria, para cubrir la garantía de cumplimiento en atención al Contrato de Suministro No. 123 del 06 de marzo del 2026, con el suscrito **NOEL DUARTE GAMBOA R/L NUEVA INGENIERIA S.A.S.** NIT. 901006077-2, identificado con cedula de ciudadanía número 91015694, de acuerdo con las consideraciones anteriores.

Dada en fortul, a los 09 dias del mes de marzo del 2026.

YARY JOEL LLANES RUIZ
ASESOR JURIDICO

Digito:	Jefersson Mejia Gonzalez Profesional De Apoyo Of. Juridica	Firma:

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
4010369017

PÓLIZA No: 400 - 47 - 994000113904 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
06	03	2026	06	03	2026

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: NUEVA INGENIERIA SAS IDENTIFICACIÓN: NIT 901.006.077-2

DIRECCIÓN: CARRERA 19 A 11 05 BARRIO LA LIBERTAD CIUDAD: FORTUL, ARAUCA TELÉFONO: 3115474722

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE FORTUL IDENTIFICACIÓN: NIT 800.136.069-4

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE FORTUL IDENTIFICACIÓN: NIT 800.136.069-4

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE SUMINISTROS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	06/03/2026	06/03/2027	4,200,000.00
CALIDAD DEL BIEN	06/03/2026	06/03/2027	8,400,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 800136069 - MUNICIPIO DE FORTUL

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 DEL CONTRATO DE SUMINISTRON 123 DE FECHA 6 DE MARZO DE 2026, CUYO OBJETO ES: FORTALECIMIENTO PARA LA ATENCIÓN HUMANITARIA MEDIANTE SUMINISTRO DE KIT DE ASEO E HIGIENE, KIT ALIMENTARIO Y KIT DE HÁBITAT PARA LA POBLACIÓN DESPLAZADA DEL MUNICIPIO DE FORTUL, DEPARTAMENTO DE ARAUC

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****12,600,000.00	$ **********50,400	$****20,000.00	$ *******13,376	$ **********83,776

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
GETSEMANI LTDA AGENCIA DE SEGUROS ZO	9188	100.00			

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_digitalcion/#/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 PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000401036901

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CAD821780C09F57E5E

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