Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO MANEJO SECTOR OFICIAL

Somos la Decimoprimera 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 AMÉRICA LATINA 2021

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5303365083

PÓLIZA No: 530 -64 - 994000001512 ANEXO:3

AGENCIA EXPEDIDORA: **POBLADO** COD. AGE: 530 RAMO: 64 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN (DIA / MES / AÑO)	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN (DIA / MES / AÑO)
02 / 03 / 2026	01 / 03 / 2026 / 23:59	01 / 06 / 2026 / 23:59	92	24 / 03 / 2026

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

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA

VIGENCIA DEL ANEXO	DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	DIAS
	01 / 03 / 2026 / 23:59	01 / 06 / 2026 / 23:59	92

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **CONTRALORIA MUNICIPAL DE SOACHA** IDENTIFICACIÓN: NIT **832.000.669-5**
DIRECCIÓN: CARRERA 7A Nº 16-43 CIUDAD: SOACHA, CUNDINAMARCA TELÉFONO: 7220711

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **CONTRALORIA MUNICIPAL DE SOACHA** IDENTIFICACIÓN: NIT **832.000.669-5**
DIRECCIÓN: CARRERA 7A Nº 16-43 CIUDAD: TELÉFONO: 7220711
BENEFICIARIO: **CONTRALORIA MUNICIPAL DE SOACHA** IDENTIFICACIÓN: NIT **832.000.669-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 ACTIVIDAD: ENTIDAD OFICIAL

AFIANZADO : CONTRALORIA MUNICIPAL DE SOACHA

AMPAROS	SUMA ASEGURADA	SUBLIMITE
DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACION PUBLICA	40,000,000.00	
FALLOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL		40,000,000.00
RENDICION DE CUENTAS		40,000,000.00
RECONSTRUCCION DE CUENTAS		40,000,000.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACION PUBLICA/FALLOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL/RENDICION DE CUENTAS/RECONSTRUCCION DE CUENTAS

BENEFICIARIOS
NIT 832000669 - CONTRALORIA MUNICIPAL DE SOACHA

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****40,000,000.00	$ **********700,000	$*********0.00	$ ******133,000	$ **********833,000

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
SANIN ALIANZA LTDA	4808	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)000000000007000530336508

FIRMA TOMADOR

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

CBDB207B0B08FF7B59

CLIENTE

LMANCERA 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

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

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 MANEJO SECTOR OFICIAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POBLADO COD. AGENCIA: 530 RAMO: 64 No PÓLIZA: **994000001512** ANEXO: 3

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **CONTRALORIA MUNICIPAL DE SOACHA** IDENTIFICACIÓN: NIT **832.000.669-5**

ASEGURADO: **CONTRALORIA MUNICIPAL DE SOACHA** IDENTIFICACIÓN: NIT **832.000.669-5**

BENEFICIARIO: **CONTRALORIA MUNICIPAL DE SOACHA** IDENTIFICACIÓN: NIT **832.000.669-5**

TEXTO DE LA POLIZA

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE REALIZA PRORROGA DESDE EL 01/03/2026 HASTA EL 01/06/2026

POLIZA DE MANEJO GLOBAL PARA ENTIDADES OFICIALES PROCESO DE LICITACION CON CONTRATO ASOCIADO CMS-MC-001-2025 / CMS-005-2025 SEGUN ACTA DE INICIO

TOMADOR: CONTRALORÍA MUNICIPAL DE SOACHA
ASEGURADO: CONTRALORÍA MUNICIPAL DE SOACHA
BENEFICIARIO: CONTRALORÍA MUNICIPAL DE SOACHA

CONDICIONES BÁSICAS OBLIGATORIAS OBJETO DEL SEGURO
AMPARA LOS RIESGOS QUE IMPLIQUEN MENOSCABO DE LOS FONDOS O BIENES DE LA CONTRALORÍA MUNICIPAL DE SOACHA, CAUSADOS POR ACCIONES Y OMISIONES DE SUS SERVIDORES, QUE INCURRAN EN DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA O EN ALCANCES POR INCUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES LEGALES Y REGLAMENTARIAS, INCLUYENDO EL COSTO DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS EN CASO DE ABANDONO DEL CARGO O FALLECIMIENTO DEL EMPLEADO.

LIMITE ASEGURADO $40.000.000 EVENTO / VIGENCIA ASEGURADOS

CRIHSTIAN CAMILO VILLEGAS HERNANDEZ
CC 11.257.919
FECHA DE NACIMIENTO 9/04/1982
FECHA DE INGRESO 01-ENE.-22

JOHN ALEXANDER BLANCO GÓMEZ
CC 79.215.595
FECHA DE NACIMIENTO 1/01/1980
FECHA DE INGRESO 02-AGO.-21

EDGAR ORLANDO ESPINOSA MOYA
82.390.490
FECHA DE NACIMIENTO 6/09/1975
FECHA DE INGRESO 04-ENE.-22

EDGAR IVAN ALFEREZ ARCHILA
CC 1.030.570.590
FECHA DE NACIMIENTO 14/03/1990
FECHA DE INGRESO 06-FEB.-19

LUZ ANGELA BARBOSA CARRANZA
CC 52.890.811
FECHA DE NACIMIENTO 8/03/1981
FECHA DE INGRESO 04-JUN.-15

LEILA MARLEN RINCON CHIA
CC 39.669.192
FECHA DE NACIMIENTO 6/01/1973
FECHA DE INGRESO 02-FEB.-22

EDUARDO PARRA ZAMUDIO
CC 79.206.927
FECHA DE NACIMIENTO 9/06/1969
FECHA DE INGRESO 05-ENE.-96

LUZ ELIANA ALFONSO ARÉVALO
CC 1.069.722.663
FECHA DE NACIMIENTO 4/03/1988
FECHA DE INGRESO 16-SEP.-24

CARLOS ANDRES VESGA DUARTE
CC 82.393.485
FECHA DE NACIMIENTO 12/08/1978
FECHA DE INGRESO 01-JUN.-15

RAUL CASTIBLANCO CUBIDES
CC 79.212.641
FECHA DE NACIMIENTO 28/12/1976
FECHA DE INGRESO 16-FEB.-04

JHEMIRZON ALBERTO VELANDIA AREVALO
CC 82.394.125
FECHA DE NACIMIENTO 5/03/1979

CLIENTE

POLIZA SEGURO MANEJO SECTOR OFICIAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POBLADO COD. AGENCIA: 530 RAMO: 64 No PÓLIZA: **994000001512** ANEXO: 3

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **CONTRALORIA MUNICIPAL DE SOACHA** IDENTIFICACIÓN: NIT **832.000.669-5**

ASEGURADO: **CONTRALORIA MUNICIPAL DE SOACHA** IDENTIFICACIÓN: NIT **832.000.669-5**

BENEFICIARIO: **CONTRALORIA MUNICIPAL DE SOACHA** IDENTIFICACIÓN: NIT **832.000.669-5**

TEXTO DE LA POLIZA

FECHA DE INGRESO 12-ENE.-22

KAREN MILENA CRISTIANO CRISTIANO
CC 1.012.327.869
FECHA DE NACIMIENTO 7/09/1986
FECHA DE INGRESO 01-OCT.-18

MARIA CLARA MARTÍNEZ LÓPEZ
CC 39.551.278
FECHA DE NACIMIENTO 23/08/1957
FECHA DE INGRESO 04-FEB.-04

COBERTURAS BÁSICAS
ALCANCES FISCALES.

COBERTURA GLOBAL DE MANEJO.

DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

EXTENSIÓN DE COBERTURA PARA EMPLEADOS DE FIRMAS ESPECIALIZADAS Y OTROS AL 50% DEL VALOR ASEGURADO, BAJO ESTA CONDICIÓN LA COBERTURA DE LA PRESENTE PÓLIZA SE EXTIENDE A AMPARAR A TODAS AQUELLAS PERSONAS NATURALES QUE PRESTEN SERVICIOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEL ASEGURADO BAJO CUALQUIER TÍTULO O CONTRATO, INCLUIDOS LOS EMPLEADOS DE FIRMAS ESPECIALIZADAS, LOS EMPLEADOS DE CONTRATISTAS INDEPENDIENTES, LOS CUALES DEBEN CUMPLIR CON LAS NORMAS QUE LOS REGULAN Y CON LAS GARANTÍAS EXIGIDAS POR LA LEY 80 DE 1993. ESTA COBERTURA QUEDA SUJETA A QUE LAS OPERACIONES QUE REALICEN TALES PERSONAS ESTÉN BAJO EL CONTROL DE LA CONTRALORÍA MUNICIPAL DE SOACHA

EXTENSIÓN DE COBERTURA PARA EMPLEADOS OCASIONALES, TEMPORALES Y TRANSITORIOS AL 50% DEL VALOR ASEGURADO. BAJO ESTA CONDICIÓN LA COBERTURA DE LA PRESENTE PÓLIZA SE EXTIENDE A AMPARAR A LOS TRABAJADORES OCASIONALES, TEMPORALES O TRANSITORIOS Y A QUIENES, SIN SERLO, REALICEN PRÁCTICAS O INVESTIGACIONES EN SUS DEPENDENCIAS.

GASTOS DE RECONSTRUCCIÓN DE CUENTAS.

GASTOS DE RENDICIÓN DE CUENTAS.

JUICIOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO LA CONDENA SE DERIVE DE UN JUICIO DOLOSO.
PÉRDIDAS DE EMPLEADOS NO IDENTIFICADOS. SUBLÍMITE BÁSICO OBLIGATORIO EQUIVALENTE AL 50% DEL VALOR ASEGURADO. EL OFERENTE DEBE CONTEMPLAR PARA ESTE SEGURO, QUE EN CASO DE OCURRENCIA DE CUALQUIER PÉRDIDA, EN LA QUE LA CONTRALORÍA MUNICIPAL DE SOACHA, NO PUDIERA DETERMINAR ESPECÍFICAMENTE AL EMPLEADO O LOS EMPLEADOS RESPONSABLES, LA COMPAÑÍA RECONOCERÁ LA INDEMNIZACIÓN CORRESPONDIENTE, SIEMPRE Y CUANDO LAS CIRCUNSTANCIAS QUE DIERON LUGAR AL EVENTO, PERMITAN CONSIDERAR QUE EN LA OCURRENCIA DEL MISMO INTERVINIERON UNO O VARIOS EMPLEADOS DE LA CONTRALORÍA MUNICIPAL DE SOACHA, A CUALQUIER TÍTULO (AUTOR INTELECTUAL, MATERIAL O CÓMPLICE). QUEDA ENTENDIDO QUE LA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA, RESPECTO DE TALES PÉRDIDAS, NO EXCEDERÁ EN NINGÚN CASO DEL MONTO ASEGURADO ESTIPULADO EN LA PÓLIZA. LOS FALTANTES DE INVENTARIO ESTÁN AMPARADOS EN LOS MISMOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS ANTERIORMENTE.

AMPAROS ADICIONALES.
oAMPARO AUTOMÁTICO DE NUEVOS CARGOS CON AJUSTES ANUAL, EL OFERENTE DEBE CONTEMPLAR BAJO ESTA CLÁUSULA QUE OTORGA AMPARO AUTOMÁTICO BAJO LA PÓLIZA A TODO NUEVO CARGO CREADO POR LA CONTRALORÍA MUNICIPAL DE SOACHA, DURANTE LA VIGENCIA DE LA MISMA, SIN QUE EXISTA OBLIGACIÓN POR PARTE DE LA ENTIDAD ASEGURADA DE REPORTARLE DICHOS NUEVOS CARGOS.

oAMPLIACIÓN AVISO DE SINIESTRO, CON TÉRMINO DE NOVENTA (90) DÍAS. SE EXTIENDE EL TÉRMINO DE AVISO DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, POR PARTE DEL ASEGURADO, DENTRO DE LOS NOVENTA (90) DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE LO HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER.

oANTICIPO DE INDEMNIZACIONES. LÍMITE DEL 50%. LA COMPAÑÍA, A PETICIÓN ESCRITA DEL ASEGURADO, ANTICIPARÁ PAGOS PARCIALES DEL VALOR DEL RECLAMO, CON BASE EN EL VALOR DE LA ESTIMACIÓN PRELIMINAR DE LA PÉRDIDA, ACEPTADA POR EL AJUSTADOR, PARA ADELANTAR LA REPARACIÓN, REPOSICIÓN O REEMPLAZO DE LOS BIENES ASEGURADOS. EN CASO DE QUE EL ANTICIPO O SUMA DE ANTICIPOS QUE LA COMPAÑÍA ADELANTE AL ASEGURADO LLEGARE A EXCEDER LA SUMA TOTAL INDEMNIZABLE A QUE TENGA DERECHO, ÉSTE SE COMPROMETE A DEVOLVER INMEDIATAMENTE EL EXCESO PAGADO

oBIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA, CONTROL Y CUSTODIA, SE SUBLIMITA HASTA EL 10% DEL VALOR ASEGURADO DEL BÁSICO POR EVENTO Y 30% DEL VALOR ASEGURADO DEL BÁSICO POR VIGENCIA.
SUBLÍMITE COMPLEMENTARIOS.

oGASTO ADICIONAL POR TIEMPO EXTRA. (SUBLÍMITE DE 20% DEL VALOR ASEGURADO). SE DEBEN AMPARAR LOS GASTOS ADICIONALES POR CONCEPTO DE HORAS EXTRAS, TRABAJO NOCTURNO O EN DÍAS FESTIVOS, FLETE EXPRESO Y AÉREO, QUE SE INCURRAN CON MOTIVO DE UNA PÉRDIDA O DAÑO AMPARADO Y CON LÍMITE DEL 20% DE VALOR ASEGURADO.

oGASTOS DE DEFENSA, SUBLÍMITE DEL 10% DEL LÍMITE ASEGURADO ANUAL. BAJO ESTA COBERTURA SE REEMBOLSA LOS GASTOS DE DEFENSA, QUE POR CONCEPTO DE PROCESOS FISCALES Y/O PENALES DEBEN INCURRIR LOS FUNCIONARIOS QUE EJERCEN LOS CARGOS ASEGURADOS, SIEMPRE Y CUANDO EXISTA DECISIÓN DEFINITIVA QUE EXONERE DE TODA RESPONSABILIDAD A LOS MISMOS. (APLICA ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE PARA LA ENTIDAD Y NO PARA LOS FUNCIONARIOS)

CLIENTE

POLIZA SEGURO MANEJO SECTOR OFICIAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POBLADO COD. AGENCIA: 530 RAMO: 64 No PÓLIZA: **994000001512** ANEXO: 3

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **CONTRALORIA MUNICIPAL DE SOACHA** IDENTIFICACIÓN: NIT **832.000.669-5**

ASEGURADO: **CONTRALORIA MUNICIPAL DE SOACHA** IDENTIFICACIÓN: NIT **832.000.669-5**

BENEFICIARIO: **CONTRALORIA MUNICIPAL DE SOACHA** IDENTIFICACIÓN: NIT **832.000.669-5**

TEXTO DE LA POLIZA

oGASTOS POR PAGOS DE AUDITORES REVISORES Y CONTADORES. (SUBLÍMITE DEL 20% DEL VALOR ASEGURADO). LA COBERTURA DE ESTA PÓLIZA DEBE EXTENDERSE A AMPARAR LOS GASTOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO, POR PAGO A AUDITORES, REVISORES Y CONTADORES, QUE SE REQUIERAN PARA ANALIZAR Y CERTIFICAR LOS DATOS EXTRAÍDOS DE LOS LIBROS DE CONTABILIDAD Y DEMÁS DOCUMENTOS DEL ASEGURADO, AL IGUAL QUE CUALQUIER OTRA INFORMACIÓN QUE SEA SOLICITADA POR LA COMPAÑÍA AL ASEGURADO PARA EL AJUSTE Y DEFINICIÓN DE LOS RECLAMOS.

oMODIFICACIÓN A CARGOS. LA COMPAÑÍA AMPARA BAJO ESTA CLÁUSULA EN FORMA AUTOMÁTICA TODO CAMBIO DE DENOMINACIÓN O MODIFICACIONES QUE SUFRAN LOS MISMOS, LOS CUALES SEAN REALIZADOS A LA CONTRALORÍA MUNICIPAL DE SOACHA, DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, SIN QUE ÉSTE SE OBLIGUE A REPORTARLE TALES CAMBIOS Y/O MODIFICACIONES.

oMODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO. LOS CAMBIOS O MODIFICACIONES A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA SERÁN ACORDADOS MUTUAMENTE ENTRE LA COMPAÑÍA Y EL ASEGURADO. EL CERTIFICADO, DOCUMENTO O COMUNICACIONES QUE SE EXPIDAN PARA FORMALIZARLOS DEBEN SER FIRMADOS, EN SEÑAL DE ACEPTACIÓN, POR UN REPRESENTANTE LEGAL DEL ASEGURADO O FUNCIONARIO AUTORIZADO, PREVALECIENDO SOBRE LAS CONDICIONES DE ESTA PÓLIZA. NO OBSTANTE, SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA SE PRESENTAN MODIFICACIONES EN LAS CONDICIONES DEL SEGURO, LEGALMENTE APROBADAS QUE REPRESENTEN UN BENEFICIO A FAVOR DEL ASEGURADO, TALES MODIFICACIONES SE CONSIDERAN AUTOMÁTICAMENTE INCORPORADAS.

oNO APLICACIÓN DE DEDUCIBLE PARA CAJAS MENORES. SUBLIMITE $ 2.000.000.

oPROTECCIÓN DE DEPÓSITOS BANCARIOS. AL 50% DEL VALOR ASEGURADO. CUBRE LAS PÉRDIDAS DE DINERO QUE EL ASEGURADO TENGA DEPOSITADO EN SUS CUENTAS CORRIENTES O DE AHORRO EN ENTIDADES BANCARIAS O FINANCIERAS (INCLUIDOS SUS RESPECTIVOS INTERESES), QUE SE DEBA A FALSIFICACIÓN O ADULTERACIÓN DE UN CHEQUE, LETRA DE CAMBIO, PAGARÉ, CARTA DE CRÉDITO O CUALQUIER OTRA CLASE DE TÍTULO VALOR QUE EL BANCO O ENTIDAD FINANCIERA PRESUMA QUE HA SIDO FIRMADO, ENDOSADO O AVALADO POR EL ASEGURADO O POR UNA PERSONA QUE OBRE EN SU NOMBRE O REPRESENTACIÓN Y QUE EL BANCO O ENTIDAD FINANCIERA COMPRUEBE QUE NO ES RESPONSABLE POR DICHO PAGO, INCLUYENDO:

CUALQUIER CHEQUE O GIRO HECHO EN NOMBRE DE LA ENTIDAD PAGADERO A UNA PERSONA FICTICIA Y ENDOSADA O PAGADA A NOMBRE DE DICHA PERSONA.

CUALQUIER CHEQUE O GIRO HECHO O GIRADO EN TRANSACCIÓN DE LA ENTIDAD O POR SU REPRESENTANTE A FAVOR DE UN TERCERO Y ENTREGADO AL REPRESENTANTE DE ÉSTE QUE RESULTARÉ ENDOSADO O COBRADO POR PERSONA DISTINTA DE AQUEL A QUIEN SE GIRÓ

CUALQUIER CHEQUE O GIRO CON DESTINO AL PAGO DE SALARIOS QUE, HABIENDO SIDO GIRADO U ORDENADO POR LA ENTIDAD, RESULTARE ENDOSADO Y COBRADO POR UN TERCERO OBRANDO SUPUESTAMENTE A NOMBRE DEL GIRADOR, O DE AQUEL A QUIEN SE DEBÍA HACER EL PAGO PARA EFECTOS DE ESTA COBERTURA, LAS FIRMAS ESTAMPADAS POR MEDIOS MECÁNICOS SE CONSIDERAN COMO FIRMAS AUTÓGRAFAS.

1.RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL LÍMITE ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO, HASTA 1 VEZ (1) DEL LÍMITE ASEGURADO CONTRATADO. (SE CALIFICA EN CONDICIONES COMPLEMENTARIAS EL LÍMITE ADICIONAL OFRECIDO). MEDIANTE LA PRESENTE CLÁUSULA LA COMPAÑÍA ACEPTA EXPRESAMENTE, QUE, EN EL CASO DE PRESENTARSE UNA PÉRDIDA AMPARADA POR LA PRESENTE PÓLIZA, LA CUANTÍA DE TAL PÉRDIDA SE CONSIDERARÁ INMEDIATAMENTE RESTABLECIDA DESDE EL MOMENTO DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO. EL RESTABLECIMIENTO OFRECIDO POR ESTA CONDICIÓN DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA AL COBRO DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE AL MONTO RESTABLECIDO, DESDE LA FECHA DE LA PÉRDIDA HASTA EL VENCIMIENTO DE LA PÓLIZA, EXPEDICIÓN DE CUYO CERTIFICADO DE SEGURO REALIZARÁ UNA VEZ EFECTUADO EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

2.REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA, CON TÉRMINO DE TREINTA (30) DÍAS, EL OFERENTE DEBE CONTEMPLAR BAJO ESTA CLÁUSULA, QUE LA PÓLIZA PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE POR LA COMPAÑÍA, MEDIANTE NOTICIA ESCRITA ENVIADA AL ASEGURADO, A SU ÚLTIMA DIRECCIÓN REGISTRADA, CON NO MENOS DE (30) DÍAS, DE ANTELACIÓN, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DEL ENVÍO. EL ASEGURADO EN CUALQUIER MOMENTO, SEGÚN LO PREVISTO EN EL CÓDIGO DE COMERCIO.

3.SELECCIÓN DE PROFESIONALES PARA LA DEFENSA. EL OFERENTE DEBE CONTEMPLAR QUE LA SELECCIÓN DE LOS PROFESIONALES ENCARGADOS DE LA DEFENSA CORRESPONDERÁ A LA CONTRALORÍA MUNICIPAL DE SOACHA, O LOS FUNCIONARIOS QUE ÉSTA DESIGNE, QUIENES PARA SU APROBACIÓN PRESENTARÁN A LA COMPAÑÍA LA PROPUESTA CORRESPONDIENTE. LA COMPAÑÍA PODRÁ, PREVIO COMÚN ACUERDO CON LA CONTRALORÍA MUNICIPAL DE SOACHA ASUMIR LA DEFENSA DE CUALQUIER LITIGIO O PROCEDIMIENTO LEGAL A NOMBRE DEL ASEGURADO, A TRAVÉS DE ABOGADOS ELEGIDOS POR ÉSTE.

CLÁUSULAS ADICIONALES COMPLEMENTARIAS.
CLÁUSULA DE APLICACIÓN DE CONDICIONES PARTICULARES. QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO Y CONVENIDO, QUE LA COMPAÑÍA ACEPTA LAS CONDICIONES BÁSICAS TÉCNICAS ESTABLECIDAS EN ESTE ANEXO, EN LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN EL MISMO, POR LO TANTO, EN CASO DE EXISTIR DISCREPANCIA ENTE LOS OFRECIMIENTOS CONTENIDOS EN LA PROPUESTA TÉCNICA BÁSICA, FRENTE A LOS TEXTOS DE LOS EJEMPLARES DE LAS PÓLIZAS, CERTIFICADOS, ANEXOS CUALQUIER OTRO DOCUMENTO; PREVALECERÁ LA INFORMACIÓN Y CONDICIONES BÁSICAS TÉCNICAS ESTABLECIDAS.

CLÁUSULA DE CONDICIONES DE COMPENSACIÓN. LA ASEGURADORA NO PODRÁ A SU ARBITRIO APLICAR EN LA LIQUIDACIÓN DE VALOR DE LAS INDEMNIZACIONES DE LOS RECLAMOS QUE AFECTEN ESTA PÓLIZA, SUMA DE DINERO QUE LA ENTIDAD ASEGURADORA ADEUDE AL (LOS) EMPLEADO(S) INVOLUCRADO (S) EN LAS ACCIONES, OMISIONES Y/O DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, QUE DAN LUGAR AL SINIESTRO, A MENOS QUE EXISTA FALLO JUDICIAL DEBIDAMENTE EJECUTORIADO QUE ASÍ LO DETERMINE.

POLIZA SEGURO MANEJO SECTOR OFICIAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POBLADO COD. AGENCIA: 530 RAMO: 64 No PÓLIZA: **994000001512** ANEXO: 3

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **CONTRALORIA MUNICIPAL DE SOACHA** IDENTIFICACIÓN: NIT **832.000.669-5**

ASEGURADO: **CONTRALORIA MUNICIPAL DE SOACHA** IDENTIFICACIÓN: NIT **832.000.669-5**

BENEFICIARIO: **CONTRALORIA MUNICIPAL DE SOACHA** IDENTIFICACIÓN: NIT **832.000.669-5**

TEXTO DE LA POLIZA

CONOCIMIENTO DEL RIESGO. LA COMPAÑÍA ACEPTA MEDIANTE LA PRESENTE CLÁUSULA QUE LA CONTRALORÍA MUNICIPAL DE SOACHA LES HAN BRINDADO LA OPORTUNIDAD PARA REALIZAR LA INSPECCIÓN DE LOS BIENES Y RIESGOS A QUE ESTÁN SUJETOS LOS MISMOS Y EL PATRIMONIO DEL ASEGURADO, RAZÓN POR LA CUAL SE DEJA CONSTANCIA DEL CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE LOS HECHOS, CIRCUNSTANCIAS Y, EN GENERAL, CONDICIONES DE LOS MISMOS. LA COMPAÑÍA SE RESERVA EL DERECHO DE LLEVAR A CABO LA INSPECCIÓN CUANTAS VECES LO JUZGUE PERTINENTE.

DEFINICIÓN DE TRABAJADOR O EMPLEADO. EL OFERENTE DEBE ACEPTAR BAJO LA PRESENTE CLÁUSULA, QUE EL TÉRMINO TRABAJADOR EMPLEADOR DONDE QUIERA QUE SE UTILICE EN LA PÓLIZA SIGNIFICARÁ:

oLA PERSONA NATURAL QUE, DENTRO DEL DESEMPEÑO DEL CARGO ASEGURADO, PRESTA SU SERVICIO A LA CONTRALORÍA MUNICIPAL DE SOACHA, VINCULADA A ÉSTE MEDIANTE CONTRATO DE TRABAJO, ORDEN DE TRABAJO O MEDIANTE NOMBRAMIENTO POR DECRETO O RESOLUCIÓN.

oLOS ASESORES Y CONSULTORES QUE DESARROLLAN FUNCIONES EN LA CONTRALORÍA MUNICIPAL DE SOACHA. UNO O MÁS OFICINISTAS O EMPLEADOS DEL ASEGURADO.

oESTUDIANTES INVITADOS MIENTRAS ESTÉN PROSIGUIENDO ESTUDIOS O DEBERES EN LOS PREDIOS DEL ASEGURADO.

oCONTRATISTAS BAJO LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES.

oEMPLEADOS DE SEGURIDAD Y CONTRATISTAS Y SUS EMPLEADOS, MIENTRAS DICHOS CONTRATISTAS ESTÉN DESARROLLANDO SERVICIOS TEMPORALES PARA EL ASEGURADO.

oPERSONAS SUMINISTRADAS POR COMPAÑÍAS ESPECIALIZADAS PARA DESARROLLAR TRABAJOS PROPIOS DEL ASEGURADO Y BAJO SUPERVISIÓN EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS O PREDIOS DEL ASEGURADO.

oDIRECTORES CUANDO SEAN EMPLEADOS ASALARIADOS, PENSIONADOS O CUANDO ESTÉN DESARROLLANDO LABORES PROPIAS DE UN EMPLEADO O CUANDO ESTÉ ACTUANDO COMO MIEMBRO DE CUALQUIER COMITÉ DEBIDAMENTE ELEGIDO O NOMBRADO POR RESOLUCIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA DEL ASEGURADO PARA DESEMPEÑAR ESPECÍFICAMENTE, DISTINGUIÉNDOLO DE LO GENERAL, ACTOS DE DIRECCIÓN EN NOMBRE DEL ASEGURADO.

oCUALQUIER PERSONA O COMPAÑÍA EMPLEADA POR EL ASEGURADO PARA PRESTAR SERVICIOS DE PROCESAMIENTO DE DATOS, DE CHEQUES U OTRO RÉCORD DE CONTABILIDAD DEL ASEGURADO.

oABOGADOS CONTRATADOS POR EL ASEGURADO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL MISMO Y LOS EMPLEADOS DE DICHOS ABOGADOS, MIENTRAS ESTÉN PRESTANDO SERVICIOS PARA EL ASEGURADO.

oTODAS LAS ANTERIORES SE CONSIDERAN EMPLEADOS MIENTRAS ESTÉN PRESTANDO DICHOS SERVICIOS.

oDESIGNACIÓN DE AJUSTADORES. LA COMPAÑÍA ACEPTA LA DESIGNACIÓN DE LOS AJUSTADORES, DE COMÚN ACUERDO ENTRE LA ASEGURADORA Y EL ASEGURADO, DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES CONDICIONES:
LA ASEGURADORA PRESENTARÁ CON SU OFERTA EL LISTADO DE LOS AJUSTADORES AUTORIZADOS Y EL ASEGURADO ELEGIRÁ DEL MISMO, PARA CADA SINIESTRO, EL AJUSTADOR QUE CONSIDERE CONVENIENTE.
EN EL CASO DE PRESENTARSE MODIFICACIONES DE AJUSTADORES, LA ASEGURADORA DEBERÁ NOTIFICAR AL ASEGURADO LAS MISMAS, EN CASO CONTRARIO LA COMPAÑÍA NO PODRÁ ARGUMENTAR LA NO ACEPTACIÓN DEL AJUSTADOR POR LA MODIFICACIÓN DEL LISTADO.

DESIGNACIÓN DE BIENES. LA COMPAÑÍA ACEPTA EL TÍTULO, NOMBRE, DENOMINACIÓN O NOMENCLATURA CON QUE EL ASEGURADO IDENTIFICA O DESCRIBE LOS BIENES ASEGURADOS EN SUS REGISTROS O LIBROS DE COMERCIO O CONTABILIDAD.

DETERMINACIÓN DE LA PÉRDIDA INDEMNIZABLE. BAJO ESTA CLÁUSULA, EL OFERENTE DEBE DEJAR EXPRESAMENTE CONVENIDO, QUE LA DETERMINACIÓN DEL VALOR DE LA PÉRDIDA INDEMNIZABLE DE BIENES SE EFECTUARÁ CON BASE EN COTIZACIONES DE BIENES DE LA MISMA CLASE, CAPACIDAD, TIPO Y MARCA O DE LAS CARACTERÍSTICAS MÁS SIMILARES QUE OFREZCA EL MERCADO. EN CASO DE QUE EN EL MERCADO NO EXISTAN BIENES DE LAS MISMAS O SIMILARES CARACTERÍSTICAS, LA DETERMINACIÓN SE EFECTUARÁ CON BASE EN LA (S) ALTERNATIVA (S) DE REEMPLAZO QUE PRESENTARÁ EL ASEGURADO.

ERRORES, OMISIONES E INEXACTITUDES NO INTENCIONALES. EL TOMADOR ESTÁ OBLIGADO A DECLARAR SINCERAMENTE LOS HECHOS Y CIRCUNSTANCIAS QUE DETERMINEN EL ESTADO DEL RIESGO LA INEXACTITUD SOBRE HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE, CONOCIDAS POR LA COMPAÑÍA, LA HUBIEREN RETRAÍDO DE CELEBRAR EL CONTRATO O INDUCIDO A ESTIPULAR CONDICIONES MÁS ONEROSAS, PRODUCE LA NULIDAD RELATIVA DEL SEGURO. SIN EMBARGO, SI SE INCURRE EN ERRORES, OMISIONES E INEXACTITUDES INCULPABLES AL TOMADOR O AL ASEGURADO, EL CONTRATO NO SERÁ NULO NI HABRÁ LUGAR A LA APLICACIÓN DEL INCISO TERCERO DEL ARTÍCULO 1058 DEL CÓDIGO DE COMERCIO SOBRE REDUCCIÓN PORCENTUAL DE LA PRESTACIÓN ASEGURADA. EN ESTE CASO SE DEBERÁ PAGAR LA PRIMA ADECUADA AL VERDADERO ESTADO DEL RIESGO.

DEDUCIBLES: 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO UN (1) SMMLV

CLAUSULADO GENERAL APLICABLE A LA PÓLIZA: 21/08/2020-1502-P-13-GENER-CL-SUSG-32-D00I 21/08/2020-1502-NT-P-13-P210820MGG5G5000

CLIENTE