BOGOTÁ SECRETARÍA DE GOBIERNO	**DEBIDA DILIGENCIA, PÓLIZAS Y GARANTÍAS**	Código: GCI-GCO-F187 Versión: 01 Vigencia: 27 de septiembre de 2023 Caso HOLA: 346031

Fecha: 02 DE FEBRERO DE 2026

CONSTANCIA DE CONSULTA Y VERIFICACIÓN

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO O CONVENIO

TIPO DE CONTRATO	**PRESTACION DE SERVICIOS**									
NÚMERO DE CONTRATO	**254-2026-CPS-AG (147289)**									
NOMBRE DE CONTRATISTA/ RAZÓN SOCIAL	**LUDY ZENAIDA CASTIBLANCO PARRA**									
TIPO DE DOCUMENTO	**C.C**	**X**	**C.E**		**PAS**		**NIT**		**Otro / Cual**	
NÚMERO DE DOCUMENTO	1.010.175.132									
REPRESENTANTE LEGAL	**N/A**									
SUPERVISOR DEL CONTRATO	DIEGO RAMIRO GARCIA BEJARANO									

2. DESARROLLO CONTRACTUAL

NÚMERO DE ANEXO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN ACTO	VALOR	PLAZO	FECHA DE TERMINACIÓN
CONTRATO INICIAL	13/01/2026	$ 24.760.000	8 MESES	13/09/2026
		$ -		
		$ -		
		$ -		
		$ -		
Sumatorias (valores, plazos, fechas terminación)		**$ 24.760.000**		

* Aprobada en SECOP II.

3. VERIFICACIÓN GARANTÍA (AMPAROS, VIGENCIAS Y VALORES ASEGURADOS)

TIPO DE LA GARANTÍA	(diligencie con una x) PÓLIZAS DE SEGUROS ___X__ AVAL BANCARIO _____ PATRIMONIO AUTÓNOMO _____
ENTIDAD QUE EXPIDE LA GARANTÍA : ASEGURADORA SOLIDARIA	
MEDIO DE CONSULTA Y VALIDACIÓN:	Por consulta realizada: (diligencie la opción escogida para hacer la consulta u validación) 1) A través del número telefónico_____ atendido por el Sr(a)_____ el día _____a la hora_____ con radicado _____ 2) A través del correo electrónico enviado al email_____ y con respuesta recibida el día_____ a la hora_____por parte del Sr(a)_____ con radicado _____ 3) A través de la página Web en la URL https://www.solidaria.com.co/Patrimoniales/Consulta/frm_ingdatos.aspx el día 02/02/2026 a la hora 11:10 am (se anexa constancia)

NÚMERO DE LA GARANTÍA:	360-47-994000057400
NOMBRE COMPLETO Y/O RAZÓN SOCIAL DEL TOMADOR	LUDY ZENAIDA CASTIBLANCO PARRA
ASEGURADO / BENEFICIARIO	FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ
VIGENCIA GARANTÍA	10/04/2027

AMPAROS	VIGENCIA DEL AMPARO		VALOR ASEGURADO/AMPAPADO
	DESDE	HASTA	
1. CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	13/01/2026	10/04/2027	$ 2.476.000
2. PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES			$ -
3. CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES			
4. CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO	13/01/2026	10/04/2027	$ 2.476.000
5. BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO			$ -
6. DEVOLUCION DEL PAGO ANTICIPADO			$ -
7. ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA			$ -
8. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL			$ -

4.SOPORTES DE LA CONSULTA Y VERIFICACIÓN

SE ANEXAN LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS.
1) PRINTS DE PANTALLA.
2) LOS DEMÁS QUE SE CONSIDEREN.

VERIFICÓ:

DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
CONTRATACION	OSCAR CONTECHA	

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO

Realizar una descripción para el diligenciamiento de los campos establecidos en el formato

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
3607112897

PÓLIZA No: 360 - 47 - 994000057400 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: SANTA PAULA — COD. AGENCIA: 360 — RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
13	01	2026	13	01	2026

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: LUDY ZENAIDA CASTIBLANCO PARRA — IDENTIFICACIÓN: CC 1010.175.132

DIRECCIÓN: CR 4 D# 57 Sur-30 CA — CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL — TELÉFONO: 3219606813

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ — IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.061-9

BENEFICIARIO: FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ — IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.061-9

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION CONTRATO	AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
	CUMPLIMIENTO	13/01/2026	10/04/2027	2,476,000.00
	CALIDAD DEL SERVICIO	13/01/2026	10/04/2027	2,476,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 899999061 - FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

VALIDACIÓN DE AUTENTICIDAD DE PÓLIZAS

SI USTED DESEA VERIFICAR LA VALIDEZ DE LA POLIZA RECIBIDA PUEDE CONSULTAR DESDE NUESTRA PÁGINA WEB O EN EL SIGUIENTE LINK httpswwwsolidariacomcoPatrimonialesConsultafrmingdatosaspx

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 No 254-2026-CPS-AG {147289 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON PRESTAR LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO PARA EL ÁREA DE GESTIÓN DE DESARROLLO LOCAL, EN LOS TEMAS DE INFRAESTRUCTURA DE LA ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ

CERTIFICACIÓN DE NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****4,952,000.00	$ **********25,000	$****11,000.00	$ ********6,840	$ **********42,840

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
PROVIDE CONSULTORES EN RIESGOS LTDA	8249	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/wps_/digitalclient/#/login

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACION; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURIDICA 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 REPERDA 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 PARAMETROS 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)000000000007000360711289

Ludy Castiblanco
FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CDDE207F0E0EFE7656

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@defensoriasdora.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

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SANTA PAULA | COD. AGENCIA: 360 | RAMO: 47 | No PÓLIZA: 994000057400 | ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: LUDY ZENAIDA CASTIBLANCO PARRA — IDENTIFICACIÓN: CC 1010.175.132

ASEGURADO: FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ — IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.061-9

BENEFICIARIO: FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ — IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.061-9

TEXTO ITEM 1

POR DISPOSICIÓN DEL ARTIULO 7 DE LA LEY 1150 DE 2007 ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA CERTIFICA QUE LA PRESENTE POLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA

CLIENTE

RECIBO DE CAJA No. 360256037

AGENCIA	TRANSACCIÓN Nro.	FECHA DE RECAUDO	TIPO PAGADOR
SANTA PAULA	360420939	13/01/2026	ASEGURADO

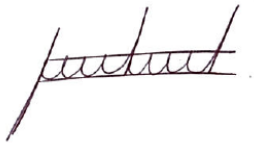
NOMBRE PAGADOR	C.C o NIT
CASTIBLANCO PARRA LUDY ZENAIDA	1010175132

TOMADOR PÓLIZA
CASTIBLANCO PARRA LUDY ZENAIDA

DETALLE DE PAGO
PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000057400 - NRO. ELECTRÓNICO 3607112897

VALOR EN LETRAS (en Pesos)	VALOR RECIBO
CUARENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS	$ 42,840.00

PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000057400 - ANEXO 0 AGENCIA SANTA PAULA, TOMADOR PÓLIZA: CC-1010175132 CASTIBLANCO PARRA LUDY ZENAIDA. VALOR PAGADO $ 42,840.00 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 360420939



FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: PROVIDE CONSULTORES EN RIESGOS LTDA

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

Salir

DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza:	**994000057400**	**Número de anexo:**	**0**
Agencia:	**SANTA PAULA**	**Ramo:**	**CUMP. ENT. ESTATALES**
Asegurado / Beneficiario:	**FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ**		
Tomador / Garantizado:	**CASTIBLANCO PARRA LUDY ZENAIDA**		

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
CUMPLIMIENTO	martes, 13 de enero de 2026	sábado, 10 de abril de 2027	$2,476,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	martes, 13 de enero de 2026	sábado, 10 de abril de 2027	$2,476,000.00

Nueva Consulta | Visualizar PDF

Recomendamos utilizar versiones de navegador: Internet Explorer 7 y Netscape 8.1.3 o superiores. Configuracion : 1024 x 768
Direccion: Calle 100 No. 9A - 45. Pisos 8 y 12. PBX : 6464330
Gerencia de Tecnología - Copyright Todos los Derechos Resevados