

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101972783

PÓLIZA No: 510 -74 - 994000007115 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO			COD. AGE: 510			RAMO: 74			PAP:					
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	
22	04	2026	16	04	2026	23:59	31	12	2026	23:59	259	22	04	2026
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA			VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA			FECHA DE IMPRESIÓN		
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL												TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION		

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION			DIA			MES			AÑO			HORAS			DIA			MES			AÑO			HORAS			DIA		
			16			04			2026			23:59			31			12			2026			23:59			259		
			VIGENCIA DEL ANEXO			VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA			VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA			VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA			VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA		

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **FUNDACIONES SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.558.246-5**

DIRECCIÓN: **CARRERA 25 29 13** CIUDAD: **MARINILLA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6043229838**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **FUNDACIONES SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.558.246-5**

DIRECCIÓN: **CARRERA 25 29 13** CIUDAD: **MARINILLA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6043229838**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: **FUNDACIONES SAS** NIT : **900558246**

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** CIUDAD: **MEDELLÍN**

DIRECCION: **LUGAR DE EJECUCION DEL CONTRATO**

ACTIVIDAD: **CONTRATO DE SUMINISTROS**

TIPO EDIFICIO: **NO APLICA PARA ESTE RAMO** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL** 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 SMLLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES**

BENEFICIARIOS
NIT 001 - **TERCEROS AFECTADOS**

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO No 350SO2026 REFERENTE A SUMINISTRO PERMANENTE DE LOS MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN, HERRAMIENTAS Y DEMÁS ELEMENTOS NECESARIOS PARA EL MANTENIMIENTO, REPARACIONES LOCATIVAS Y DEMÁS ACTIVIDADES QUE REQUIERA LA SECRETARIA DE OBRAS PUBLICAS

ASEGURADOS/BENEFICIARIOS:
TERCEROS AFECTADOS
ALCALDIA DE MARINILA

COBERTURA BÁSICA SEGÚN DECRETO 1082 DE 2015.

LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL CUENTA CON UN AMPARO BÁSICO.
- AMPARO PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES.
1.2 AMPARO CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS SALVO EN EL EVENTO EN QUE EL

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***350,181,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****496,969	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ *****94,424	TOTAL A PAGAR: \$ *****591,393
---	--	---	-------------------------------	--

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
HELP SEGUROS LTDA	HELP SEGUROS LTDA	10928			
		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  **FIRMA TOMADOR**

(415)7701861000019(8020)00000000007000510197278

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

FRANGUEVARA 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

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

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 74

No PÓLIZA: 994000007115 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: FUNDACIONES SAS

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.558.246-5

ASEGURADO: FUNDACIONES SAS

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.558.246-5

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

SUBCONTRATISTA TENGA SU PROPIO SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL.

1.3 AMPARO VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS.

1.4 AMPARO PATRONAL.

1.5 AMPARO GASTOS MÉDICOS.

1.6 AMPARO GASTOS DE DEFENSA.

1.7 AMPARO PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.

1.8 AMPARO DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE.

TODAS LAS COBERTURAS QUE SE INDICAN ESTÁN CONTEMPLADAS DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA DEL AMPARO BÁSICO, CUYO VALOR SERÁ EL LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA

POLIZA CORRELATIVA A LA DE CUMPLIMIENTO ESTATAL NRO. 994/28970

LA PRESENTE POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL ESTATAL SE RIGE POR EL CLAUSULADO No, 20/10/2021-1502-P-06-PATRI-CL-SUSP-04-DR0I - 20/10/2021-1502-NT-P-06-P201021MPP6P6001

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
DATOS DE LA PÓLIZA

Nº. POLIZA: 99400007115 ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 3
TOMADOR: FUNDACIONES SAS IDENTIFICACION: 900.558.246-5

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	FUNDACIONES SAS	900558246-5	LUGAR DE EJECUCION DEL CONTRAT	MEDELLÍN	350,181,000.00	496,969	591,393
						PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
						496,969	591,393

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101972759

PÓLIZA No: 510-47-99400028970 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGR0	COD. AGENCIA: 510	RAMO: 47												
TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION	TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION													
<table border="1"> <tr> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>22</td> <td>04</td> <td>2026</td> </tr> </table>		DIA	MES	AÑO	22	04	2026	<table border="1"> <tr> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>22</td> <td>04</td> <td>2026</td> </tr> </table>	DIA	MES	AÑO	22	04	2026
DIA	MES	AÑO												
22	04	2026												
DIA	MES	AÑO												
22	04	2026												
FECHA DE EXPEDICIÓN		FECHA DE IMPRESIÓN												

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: FUNDACIONES SAS	IDENTIFICACIÓN: NIT	900.558.246-5
DIRECCIÓN: CARRERA 25 29 13	CIUDAD: MARINILLA, ANTIOQUIA	TELÉFONO: 6043229838

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE MARINILLA	IDENTIFICACIÓN: NIT	890.983.716-1
BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE MARINILLA	IDENTIFICACIÓN: NIT	890.983.716-1

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE SUMINISTROS**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	16/04/2026	31/12/2027	118,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	16/04/2026	31/12/2029	88,500,000.00
CALIDAD DEL BIEN	16/04/2026	30/04/2027	118,000,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 890983716 - MUNICIPIO DE MARINILLA

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 DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO No 350SO2026 REFERENTE A SUMINISTRO PERMANENTE DE LOS MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN, HERRAMIENTAS Y DEMÁS ELEMENTOS NECESARIOS PARA EL MANTENIMIENTO, REPARACIONES LOCATIVAS Y DEMÁS ACTIVIDADES QUE REQUIERA LA SECRETARIA DE OBRAS PUBLICAS

LA PRESENTE POLIZA DE CUMPLIMIENTO ESTATAL SE RIGE POR EL CLAUSULADO No 21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-DOOI v.4 15/08/2017-1502-NT-P-05-P020817005018000

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***324,500,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****1,305,597	GASTOS EXPEDICION: \$ ***11,000.00	IVA: \$ *****250,153	TOTAL A PAGAR: \$ *****1,566,751
---	--	--	--------------------------------	--

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
HELP SEGUROS LTDA HELP SEGUROS LTDA	10928	100.00			

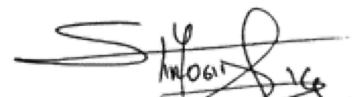
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO 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.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 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](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)0000000007000510197275


FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CLIENTE
CBD920790608FE795A



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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

Compañía de Seguros

Transacción Aprobada

Si presenta algún inconveniente al realizar la transacción comuníquese con la línea: 3152254421

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:	Aseguradora Solidaria de Colombia
Dirección:	Cll 100 # 9a - 45, Piso 12 - Bogotá - Colombia
Teléfono:	#789 opción 4
Nit:	8605246546

DATOS DEL CLIENTE

Tipo de Identificación:	5101972783
Identificación:	192.230.104.15
Nombre:	FUNDACIONES SAS
Email:	comprsfundacionessa@gmail.com
IP:	192.230.104.15

DATOS DEL PAGO

FORMA DE PAGO

No. Pago:	51019727830
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	23/04/2026
Ticket ID:	51019727830
Transacción/CUS:	247796623
Tipo de usuario:	Empresa
Estado Transacción:	Transacción Aprobada

DATOS DEL PAGO

Concepto:	POLIZAS
Ciclo Transacción:	3
Banco:	BANCOLOMBIA
Cód. de servicio:	1001
Total:	591393
Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA

RETORNAR AL COMERCIO



Sucursal Virtual Negocios

Pago PSE

23 Abr 2026 12:03

NIT: 900558246

Usuario: PIEDAD CECILIA ZAPATA RIOS



Pago exitoso

CUS 247796623

Comercio
Aseguradora Solidaria de Colombia

Referencia 1
192.230.104.15

Fecha
23 Abr 2026 12:03

Referencia 2
5101972783

Número de factura
51019727830

Referencia 3
NIT - 900558246

Descripción del pago
POLIZAS

Valor del Pago
\$591.393

Número de comprobante
51019727830

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 8959**

Transacción Aprobada

Si presenta algún inconveniente al realizar la transacción comuníquese con la línea: 3152254421

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:	Aseguradora Solidaria de Colombia
Dirección:	Cll 100 # 9a - 45, Piso 12 - Bogotá - Colombia
Teléfono:	#789 opción 4
Nit:	8605246546

DATOS DEL CLIENTE

Tipo de Identificación:	5101972759
Identificación:	192.230.104.15
Nombre:	FUNDACIONES SAS
Email:	comprsfundacionessa@gmail.com
IP:	192.230.104.15

DATOS DEL PAGO

FORMA DE PAGO

No. Pago:	51019727590
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	23/04/2026
Ticket ID:	51019727590
Transacción/CUS:	247824049
Tipo de usuario:	Empresa
Estado Transacción:	Transacción Aprobada

DATOS DEL PAGO

Concepto:	POLIZAS
Ciclo Transacción:	3
Banco:	BANCOLOMBIA
Cód. de servicio:	1001
Total:	1566751
Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA

RETORNAR AL COMERCIO



Sucursal Virtual Negocios

Pago PSE

23 Abr 2026 12:12

NIT: 900558246

Usuario: PIEDAD CECILIA ZAPATA RIOS



Pago exitoso

CUS 247824049

Comercio
Aseguradora Solidaria de Colombia

Referencia 1
192.230.104.15

Fecha
23 Abr 2026 12:12

Referencia 2
5101972759

Número de factura
51019727590

Referencia 3
NIT - 900558246

Descripción del pago
POLIZAS

Valor del Pago
\$1.566.751

Número de comprobante
51019727590

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 8959**