

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**4352277562**

**PÓLIZA No: 435-47-994000062304 ANEXO: 0**

AGENCIA EXPEDIDORA: **POPAYAN DELEGADA** COD AGENCIA: **435** RAMO: **47**  
 TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**  
 DIA MES AÑO: **05 12 2025** DIA MES AÑO: **05 12 2025**  
 FECHA DE EXPEDICIÓN FECHA DE IMPRESIÓN

**DATOS DEL AFIANZADO**

NOMBRE: **GRUPO EMPRESARIAL FALCON ZOMAC S A S** IDENTIFICACIÓN NIT: **901.358.960-1**  
 DIRECCIÓN: **CL 9 20 63** CIUDAD: **FLORIDA, VALLE DEL CAUCA** TELÉFONO: **3165522659**

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE RESTREPO.** IDENTIFICACIÓN NIT: **891.902.191-2**  
 BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE RESTREPO.** IDENTIFICACIÓN NIT: **891.902.191-2**

**AMPAROS**

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE SUMINISTROS**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	04/12/2025	30/04/2026	49,620,877.80
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	04/12/2025	31/12/2028	12,405,219.45
CALIDAD DEL SERVICIO	04/12/2025	30/04/2026	49,620,877.80

BENEFICIARIOS  
NIT 891902191 - MUNICIPIO DE RESTREPO.

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. SAMC-008-2025 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON ADQUISICION DE MATERIALES Y ELEMENTOS NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO Y ADECUACIONES LOCATIVAS DEL MUNICIPIO DE RESTREPO VALLE DEL CAUCA

VALOR ASEGURADO TOTAL: <b>\$ ****111,646,975.05</b>	VALOR PRIMA: <b>\$ *****234,408</b>	GASTOS EXPEDICION: <b>\$****15,000.00</b>	IVA <b>\$ *****47,387</b>	TOTAL A PAGAR <b>\$ *****296,795</b>
--	--	--	------------------------------	---

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPANIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
CARLOS FELIPE SALAZAR	5927	100.00			

DECLARACION Y AUTORIZACION: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACION SE RELACIONAN CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDE SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASI COMO PARA EL ENVIO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVES DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERIA POR APLICACIONES (WHATSAPP), CORREO ELECTRONICO Y E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACION, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADA, CORREO ELECTRONICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTION AUTOMATICA, EN CASO QUE DEBE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTION DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRONICO: 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/area\\_digital/cliente/registro](https://www.solidaria.com.co/area_digital/cliente/registro)

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACION DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ER) DE LA INFORMACION DE MANERA LIBRE, EXPRESA VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA D A LA PERSONA NATURAL O JURIDICA A QUEN ESTE SE ENCARQUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS EN ACTIVIDADES DE SERVICIO, PROMOCION Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISION DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAISES) BAJO LOS PARAMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMAS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULA LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMAS PRINCIPIOS QUE IMPLICAN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACION APLICABLE. ESTA AUTORIZACION SE MANTENDRA POR EL TIEMPO DE DURACION DEL VINCULO O LA PRESTACION DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACION DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLITICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN: [HTTP://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES-POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX](http://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES-POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX)

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU POLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <http://aseguradora.solidaria.com.co/verificar-3a-informacion-de-claracion-de-claracion.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TITULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIEN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA POLIZA DESDE NUESTRA PAGINA WEB <http://www.aseguradora.solidaria.com.co> EN EL MENU "SERVICIOS", OPCION "CONSULTE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS"

**FIRMA ASEGURADOR**  
 (415)7701861000019(8020)0000000007000435227756  
  
**FIRMA TOMADOR**

DIRECCION NOTIFICACION ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá  
CAD:B257ADD08FB7559 CLIENTE

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 - Teléfono: (801) 213 13 70 - 213 13 22 - Celular: 321 504 04 70 - 323 230 20 34 - Correo electrónico: [contacto@gsbogadecol.com](mailto:contacto@gsbogadecol.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 le invitamos a consultar al folleto en el siguiente link de nuestra página web: <http://www.aseguradora.solidaria.com.co/informacion-sobre-el-seguro>

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-2608 DIC/03 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**4352277570**

**PÓLIZA No: 435 -74 - 994000016035 ANEXO:0**

AGENCIA EXPEDIDORA: <b>POPAYAN DELEGADA</b>			COD AGE: 435			RAMO: 74			PAP														
05	12	2025	VIGENCIA DE LA PÓLIZA			04	12	2025	23:59	31	12	2025	23:59	27	05	12	2025						
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS			VIGENCIA HASTA			A LAS			DÍAS			FECHA DE IMPRESIÓN					
MODALIDAD FACTURACIÓN: <b>ANUAL</b>																		TIPO DE IMPRESIÓN: <b>IMPRESIÓN</b>					

TIPO DE MOVIMIENTO: <b>EXPEDICION</b>																		
VIGENCIA DEL ANEXO						04	12	2025	23:59	31	12	2025	23:59	27				
VIGENCIA DESDE						A LAS			VIGENCIA HASTA			A LAS						

**DATOS DEL TOMADOR**

NOMBRE: **GRUPO EMPRESARIAL FALCON ZOMAC S A S** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.358.960-1**

DIRECCIÓN: **CL 9 20 63** CIUDAD: **FLORIDA, VALLE DEL CAUCA** TELÉFONO: **3165522659**

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE RESTREPO.** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.902.191-2**

DIRECCIÓN: **CARRERA 11 9 47** CIUDAD: **RESTREPO, VALLE DEL CAUCA** TELÉFONO: **3216430708**

**DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS**

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE RESTREPO.** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

NIT: **891902191**

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **VALLE DEL CAUCA** CIUDAD: **RESTREPO**

DIRECCIÓN: .

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	\$ 284,700,000.00		
		284,700,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS  
NIT 001 - TERCEROS APECTADOS

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. SAMC-008-2025 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON ADQUISICION DE MATERIALES Y ELEMENTOS NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO Y ADECUACIONES LOCATIVAS DEL MUNICIPIO DE RESTREPO VALLE DEL CAUCA

- LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL CUENTA CON UN AMPARO BÁSICO.
- 1.1 AMPARO PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES.
  - 1.2 AMPARO CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS
  - 1.3 AMPARO VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS.
  - 1.4 AMPARO PATRONAL.
  - 1.5 AMPARO GASTOS MÉDICOS.
  - 1.6 AMPARO GASTOS DE DEPENSA.
  - 1.7 AMPARO PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
  - 1.8 AMPARO DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE.

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
\$ ***284,700,000.00	\$ *****63,180	\$*****0.00	\$ *****12,004	\$ *****75,184

NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
CARLOS FELIPE SALAZAR	5927	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 DARÁ 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 INGRESAR AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradora-solidaria.com.co/usuarios/obtener-informacion-de-planes-y-tarjetas> Y BUSCAR 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.aseguradora-solidaria.com.co> EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

**FIRMA ASEGURADOR** (415)7701861000019(8020)00000000007000435227757

**FIRMA TOMADOR**

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

CAD8257A0D08FB7858 CLIENTE CASALAZAR 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-2508 DIC93 - REGIMEN COMÚN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435 RAMO: 74 No. POLIZA: 994000016035 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: GRUPO EMPRESARIAL FALCON ZOMAC S A S

IDENTIFICACION: NIT 901.358.960-1

ASEGURADO: MUNICIPIO DE RESTREPO.

IDENTIFICACION: NIT 891.902.191-2

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACION: NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

TODAS LAS COBERTURAS QUE SE INDICAN ESTAN CONTEMPLADAS DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA DEL AMPARO BASICO, CUYO VALOR SERA EL LIMITE MAXIMO DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑIA.

CLIENTE

732

## LISTADO DE ASEGURADOS

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

No. POLIZA: 994000016035	ANEXO: 0	TIPO DE MOVIMIENTO: 0	PAGINA: 3
TOMADOR: GRUPO EMPRESARIAL FALCON ZOMAC S A S		IDENTIFICACION: 901.358.960-1	

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. O MIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	MUNICIPIO DE RESTREPO.	891902191-2		RESTREPO	284.700.000.00	63.180	75.184
						PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
						63.180	75.184