responsabilidad civil

Personería
Municipal de Popayán

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO
ACTA ÚNICA Y FINAL CONTRATO No. 057-2026
PROCESO DE MINIMA CUANTÍA No. PMP-MC-001-2026

CONTRATANTE:	PERSONERÍA MUNICIPAL DE POPAYÁN
CONTRATISTA:	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA
NIT	860.524.654-6
REPRESENTANTE LEGAL:	FRANCISCO ANDRÉS ROJAS AGUIRRE
CÉDULA:	79.152.694
OBJETO:	CONTRATAR UNA COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES QUE AMPARE TODOS LOS BIENES MUEBLES, INMUEBLES E INTERES PATRIMONIALES DE PROPIEDAD DE LA PERSONERIA DE POPAYAN Y AQUELLOS QUE FUERE LEGALMENTE RESPONSABLE O LE CORRESPONDA ASEGURAR DE DISPOSICION LEGAL, CONTRACTUAL O REGLAMENTARIA
VALOR DEL CONTRATO:	CUARENTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($ 47.238.498) IVA incluido
PLAZO:	El plazo del contrato será de 365 días calendario.
CERTIFICADOS DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	No. 0070 del 2 DE FEBRERO DE 2026.
REGISTRO PRESUPUESTAL:	No. 0061 del 11 DE FEBRERO DE 2026.

Por medio de la presente, la suscrita Tesorera General de la Personería Municipal de Popayán **PAOLA ANDREA CHAVES ALARCON**, en calidad de supervisora del contrato de la referencia, hace constar que ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, identificado con NIT No. 860.524.654-6 y representado legalmente por FRANCISCO ANDRÉS ROJAS AGUIRRE, identificado con C.C No. 79.152.694, cuyo apoderado judicial es ALFONSO GRISMALDO MORALES identificado con C.C No. 80.763.853, ha cumplido a cabalidad con sus obligaciones derivadas del contrato No. 057-2026 que tiene por objeto: "CONTRATAR UNA COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES QUE AMPARE TODOS LOS BIENES MUEBLES, INMUEBLES E INTERES PATRIMONIALES DE PROPIEDAD DE LA PERSONERIA DE POPAYAN Y AQUELLOS QUE FUERE LEGALMENTE RESPONSABLE O LE CORRESPONDA ASEGURAR DE DISPOSICION LEGAL, CONTRACTUAL O REGLAMENTARIA.".

El contratista ha allegado las pólizas de seguro objeto del contrato, acorde a las especificaciones técnicas y obligaciones suscritas en el contrato, y para su respectivo cobro ha aportado la factura electrónica, y certificado de aportes a la seguridad social y parafiscales, los cuales se incorporan al expediente contractual. En razón a lo anterior, se autoriza proceder al pago de la suma de CUARENTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($ 47.238.498), de conformidad con lo señalado.

Se aclara que la póliza de seguro SOAT para el vehículo anteriormente señalado se adquirió con una vigencia desde el 26 de enero de 2027 al 25 de enero de 2028.

Así las cosas, teniendo en cuenta lo autorizado en el presente certificado, la ejecución presupuestal del contratista queda de la siguiente manera:

RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR DEL CONTRATO	VALOR EJECUTADO EN LA PRESENTE ACTA	VALOR POR EJECUTAR
2.1.2.02.02.007.003	SERVICIO DE SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO SOAT -	$ 1.739.400	$ 1.739.400	$0
2.1.2.02.02.007.004	SERVICIOS DE SEGUROS DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES -	$ 14.296.898	$14.296.898	$ 0
2.1.2.02.02.007.005	SERVICIO DE SEGUROS CONTRA INCENDIO, TERREMOTO O SUSTRACCIÓN-	$ 2.939.700	$ 2.939.700	$0
2.1.2.02.02.007.006	SERVICIO DE SEGUROS PÓLIZA GLOBAL DE MANEJO -	$ 8.746.500	$ 8.746.500	$0
2.1.2.02.02.007.009	SERVICIOS DE SEGUROS GENERALES DE RESPONSABILIDAD CIVIL-	$ 19.516.000	$ 19.516.000	$0
		$ 47.238.498	$ 47.238.498	$ 0

PAOLA ANDREA CHAVES ALARCÓN
Personería Municipal
Supervisora

Para constancia se firma en Popayán, a los cuatro (04) días del mes de mayo del año dos mil veintiséis (2.026).

Proyectó: Daniela Zapata – Abogada contratista PMP
Revisó: Andrés Bernal – Abogado contratista PMP

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

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 AMERICA LATINA 2025

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4352315768

PÓLIZA No: 435 -80 - 994000000808 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **POPAYAN DELEGADA** COD. AGE: 435 RAMO: 80 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
13	02	2026	29	01	2026	23:59	29	01	2027	23:59	365	16	02	2026

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

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
29	01	2026	23:59	29	01	2027	23:59	365

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.005.018-9**
DIRECCIÓN: CL 6 4 21 ED CAM 1 ER PI CENTR CIUDAD: POPAYÁN, CAUCA TELÉFONO: 3234965408

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.005.018-9**
DIRECCIÓN: CL 6 4 21 ED CAM 1 ER PI CENTR CIUDAD: **POPAYÁN, CAUCA** TELÉFONO: 3234965408
BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN NIT : 817005018
ITEM: 1 DEPARTAMENTO: CAUCA CIUDAD: POPAYÁN
DIRECCION: CARRERA 6 No. 4-21 CENTRO HISTORICO
ACTIVIDAD: OFICINAS
TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA: 4-6

DESCRIPCION AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PATRIMONIO DEL ASEGURADO	$ 1,000,000,000.00		
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	1,000,000,000.00		

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

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

NEGOCIO NUEVO- R
VIGENCIA :UN AÑO 2026-2027
INVITACION MINIMA CUANTIA No PMP-MC-001-2026

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Valor asegurado $1.000.000.000

AMPARO BASICO
La aseguradora se obliga, bajo las condiciones de esta póliza, a indemnizar los perjuicios patrimoniales por responsabilidad civil extracontractual en que incurra el asegurado de acuerdo con la ley colombiana, derivada de daños a los bienes y lesiones corporales a terceros, ocurridas en el desarrollo normal de las actividades inherentes al asegurado, dentro de los predios descritos en la póliza.
1. Posesión, mantenimiento, uso u ocupación de bienes inmuebles pertenecientes a la empresa.
2. Labores y operaciones del asegurado dentro del giro normal de las actividades inherentes a la empresa.
3. Lesiones corporales sufridas por terceros participantes en actividades deportivas o recreativas que el asegurado directamente lleve a efecto en los predios de la empresa.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *1,000,000,000.00	$ ********3,000,000	$*********0.00	$ ******570,000	$ ********3,570,000

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
A 5 ASESORES DE SEGUROS LTDA	5761	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)000000000007000435231576

FIRMA TOMADOR

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

YQUILINDO 0

CADB257A0C0EF97959

CLIENTE

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

Compañía de Seguros

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

POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA COD. AGENCIA: 435 RAMO: 80 No PÓLIZA: **994000000808** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.005.018-9**

ASEGURADO: **PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.005.018-9**

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

TEXTO ITEM 1

4. Lesiones corporales o daños materiales causados por avisos o vallas de propaganda, colocados por el asegurado dentro de los predios de la empresa.
5. Lesiones corporales o daños materiales causados por animales domésticos bajo la responsabilidad del asegurado, dentro de los predios de la empresa asegurada, se excluyen de esta cobertura los animales considerados como potencialmente peligrosos.
6. Los perjuicios materiales causados a terceros imputables al asegurado, por daños materiales de vehículos sin considerar los accesorios o contenido de los mismos, en virtud de la posesión o uso de parqueaderos dentro de los predios de la empresa siempre que se encuentren en predios cerrados y vigilados y exista control y registro de ingreso y salida de personas y vehículos.
7. Uso de ascensores, elevadores, montacargas y escaleras automáticas.
8. Uso de máquinas y equipos de trabajo de cargue, descargue y transporte dentro de los predios del asegurado.
9. Instalaciones sociales o deportivas, dentro de los predios del asegurado.
10. Eventos sociales organizados por el asegurado.
11. Viajes de funcionarios del asegurado dentro del territorio nacional, en desarrollo de actividades inherentes al giro del negocio del asegurado.
12. Participación del asegurado en ferias y exposiciones nacionales.
13. Posesión y uso de depósitos, tanques y tuberías dentro de los predios del asegurado.
14. Daños a bienes o lesiones corporales a terceros causados por el uso razonable de la fuerza ejercida con el propósito de proteger a las personas y/o a los bienes de la empresa, por parte del personal de vigilancia, vinculado directamente por contrato de trabajo con el asegurado. En el evento en que el personal de vigilancia sea suministrado al asegurado por una firma especializada legalmente constituida, esta cobertura opera en exceso de la póliza que para tal fin debe tener contratada la firma especializada.
15. Daño patrimonial (daño emergente y lucro cesante) y extrapatrimonial (daño moral y daño fisiológico): con este amparo se cubren las reclamaciones derivadas de daños morales y/o perjuicios fisiológicos, siempre y cuando se deriven de un daño físico y/o muerte de la víctima (según condicionado).

AMPAROS ADICIONALES
Estos no podrán exceder los límites de responsabilidad indicados en la carátula de la póliza, son sublimitados y hacen parte del valor asegurado de la cobertura de RCE y no en exceso a ella:

Incendio y/o explosión
Vehículos propios y no propios
Actividades deportivas y culturales
Avisos vallas
Responsabilidad civil cruzada
Responsabilidad Parqueaderos
Contratistas y subcontratistas
Redes Subterráneas
Eventos sociales organizados por el asegurado
Responsabilidad civil para la presentación de espectáculos públicos
Indicar los deducibles para cada cobertura
Cláusulas particulares
Para efectos de ampliar, definir y adicionar las coberturas indicadas anteriormente y establecer las condiciones para el pago de las reclamaciones, deberán incluirse las siguientes cláusulas particulares obligatorias:
Bienes bajo cuidado tenencia y control
Amparo automático de nuevos bienes
Gastos médicos
Anticipo de indemnización
A las anteriores condiciones el proponente debe especificar porcentaje de cubrimiento ofrecido
Revocación póliza 60 días
Restablecimiento automático de valor asegurado
Ampliación aviso de siniestro 60 días
Modificación a favor del asegurado
Para el anexo de Responsabilidad Civil Parqueaderos, deberá tenerse en cuenta los parqueaderos de LA PERSONERIA DE POPAYAN, o los que contrate para tal fin y las coberturas se extenderán a los vehículos que sean retenidos por el Municipio por el incumplimiento de normas y que estén bajo la responsabilidad del municipio mientras estén retenidos.

Para efectos de ampliar, definir y adicionar las coberturas indicadas anteriormente y establecer las condiciones para el pago de las reclamaciones, deberán incluirse las siguientes cláusulas particulares obligatorias:

Bienes bajo cuidado tenencia y control
Amparo automático de nuevos bienes
Gastos médicos
Anticipo de indemnización
A las anteriores condiciones el proponente debe especificar porcentaje de cubrimiento ofrecido
Revocación póliza 60 días
Restablecimiento automático de valor asegurado
Ampliación aviso de siniestro 60 días
Modificación a favor del asegurado

o Gastos médicos: Hasta el 20% del valor asegurado del básico por evento/ vigencia.

CLIENTE

POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA COD. AGENCIA: 435 RAMO: 80 No PÓLIZA: 994000000808 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.005.018-9**

ASEGURADO: **PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.005.018-9**

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

TEXTO ITEM 1

o Gastos de defensa: Hasta el 5% del valor asegurado del básico por evento y 10% del valor asegurado del básico por vigencia.

EXCLUSIONES PARTICULARES
En adición a las exclusiones contenidas en la SECCION SEGUNDA de las condiciones generales de la póliza TRDM; para la cobertura de RCE se excluye de manera particular cualquier pérdida y/o daño y/o reclamación y/o gasto que sea o sean causados directa y/o indirectamente por, o que surjan de, o estén relacionados con: Hurto y Hurto Calificado, Contaminación y Polución, Actos Terroristas, RC Profesional, RC Contractual, RC Productos, Bienes bajo cuidado tenencia y control, RC por prácticas de laboratorio, RC por prácticas profesionales, RC Medica, RC por suministro de productos y medicamentos, RC derivados de las Empresas de Vigilancia, RC de Directores y Administradores.

DEDUCIBLES
o Básico: 10% del valor de la pérdida, mínimo 1 SMMLV.
o Demás eventos: 10% del valor de la pérdida, mínimo 1 SMMLV.
o Gastos médicos: Sin deducible.

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000000808 ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 4

TOMADOR: PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN IDENTIFICACION: 817.005.018-9

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	PERSONERIA MUNICIPAL DE POPA	817005018-9	CARRERA 6 No. 4-21 CENTRO HIS	POPAYÁN	1,000,000,000.	3,000,000	3,570,000

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
3,000,000	3,570,000

Inicia 1 abr /26.

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVICIDORES PUBLI

30 mar /26.

Somos la Decimoprimera Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2026

Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMERICA LATINA 2025

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4352315776

PÓLIZA No: 435 -87 - 994000000142 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **POPAYAN DELEGADA** COD. AGE: 435 RAMO: 87 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN (DIA / MES / AÑO)	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN (DIA / MES / AÑO)
13 / 02 / 2026		29 / 01 / 2026	23:59	29 / 01 / 2027	23:59	365	16 / 02 / 2026

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

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS
	29 / 01 / 2026	23:59	29 / 01 / 2027	23:59	365

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.005.018-9**

DIRECCIÓN: CL 6 4 21 ED CAM 1 ER PI CENTR CIUDAD: POPAYÁN, CAUCA TELÉFONO: 3234965408

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.005.018-9**

DIRECCIÓN: CL 6 4 21 ED CAM 1 ER PI CENTR CIUDAD: **POPAYÁN, CAUCA** TELÉFONO: 3234965408

BENEFICIARIO: **PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.005.018-9**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: CAUCA CIUDAD: POPAYÁN

DIRECCION: CARRERA 6 No. 4-21 CENTRO HISTORICO.

ACTIVIDAD: ENTIDAD ESTATAL - ADMINISTRATIVA
ENTIDAD ESTATAL

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
ACTOS INCORRECTOS DE LOS SERVIDORES PUBLICOS	ACTOS INCORRECTOS DE LOS SERVIDORES PUBLICOS	$ 200,000,000.00	200,000,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 817005018 - PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN

NEGOCIO NUEVO
VIGENCIA UN AÑO 2026-2027
PROCESO Contratación mínima cuantía No PMP-MC-001-2026

TOMADOR: PERSONERIA MUNCIPAL DE POPAYAN. NIT.817.005.018-9
ASEGURADO: Cargos expresamente mencionados en el Formulario o Solicitud de Seguro y mencionados en caratula de la póliza.
BENEFICIARIO: Terceros Afectados y/o quien tenga derecho a la prestación asegurada.

ENTIDADES ADSCRITAS O VINCULADAS:

OBJETO:
Amparar los perjuicios o detrimentos patrimoniales causados a la entidad tomadora del seguro, como consecuencia de actos incorrectos y/o decisiones cometidas en el desempeño de sus funciones de incorrectas, adoptadas, ejecutadas y/o inejecutadas, pero nunca dolosas, por los Servidores Públicos expresamente manifestados en el Formulario, Solicitud de Seguro, Carta de Subjetividades o documento que haga sus veces, y consignados en la caratula de la póliza, con los regímenes de responsabilidad similar a los Servidores Públicos, las cuales se incorporan al contrato de seguros para todos los efectos y al pago de la prima correspondiente, hasta por los límites y sublímites asegurados estipulados para cada amparo, tal como se describen en las siguientes condiciones.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***200,000,000.00	$ *******13,400,000	$*********0.00	$ ****2,546,000	$ *******15,946,000

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
A 5 ASESORES DE SEGUROS LTDA	5761	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)000000000007000435231577

FIRMA TOMADOR

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

YQUILINDO 0

CADB257A0C0EF97958

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 – **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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros

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

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA COD. AGENCIA: 435 RAMO: 87 No PÓLIZA: **994000000142** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.005.018-9**

ASEGURADO: **PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.005.018-9**

BENEFICIARIO: **PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.005.018-9**

TEXTO ITEM 1

Amparar los perjuicios causados a terceros y/o a la entidad a consecuencia de acciones u omisiones imputables a uno o varios funcionarios que desempeñen los cargos asegurados así como los gastos u honorarios de abogados y costos judiciales en que incurran los asegurados para su defensa como consecuencia de cualquier investigación o proceso iniciado(s) por cualquier organismo de control, se incluye pero sin estar limitado a: procesos disciplinarios, Administrativos, Civiles, Penales, Responsabilidad Fiscal, de eventos ocurridos durante la vigencia de la póliza o el periodo de retroactividad contratado y reclamados por primera vez durante la vigencia de la póliza.

CONDICIONES GENERALES:

Condiciones Generales (clausulado) Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa forma 04/03/2021-1502-P-06-GENER-CL-SUSG-35-D001 y 02/10/2020-1502-NT-P-06-P021020MGG18G180.
CL-SUSG-35-RC-SERVIDORES-PUBLICOS-04032021.pdf (aseguradorasolidaria.com.co)
https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/Clausulados/Generales/CL-SUSG-35-RC-SERVIDORES-PUBLICOS-04032021.pdf

MODALIDAD DE COBERTURA:

La póliza opera bajo el sistema de aseguramiento base reclamación Claims-Made, donde se entiende por Claims-Made la cobertura a las indemnizaciones que el asegurado debe pagar en virtud de las reclamaciones, conocidas por primera vez y reportadas durante el periodo del seguro, como consecuencia de los perjuicios patrimoniales causados por alguna causa cubierta bajo los amparos de la póliza en sus amparos generales y particulares, por hechos ocurridos durante la vigencia de la póliza o desde la fecha de retroactividad otorgada.

FECHA DE PERIODO DE RETROACTIVIDAD:

El periodo de retroactividad de la póliza que se otorga será A PARTIR DE 01/01/2024, en cuanto al momento en que se presente el siniestro, siempre y cuando el asegurado no tuviera conocimiento de una reclamación potencial.

No existirá responsabilidad con respecto a cualquier reclamación que sea ocasionada o esté conectada a cualquier circunstancia o hecho que se haya notificado a la aseguradora en cualquier otra póliza de seguro realizada previamente al inicio de esta póliza; y que surja o esté en conexión con cualquier circunstancia o hecho conocido por el asegurado anteriormente al inicio de esta póliza.

CARGOS AMPARADOS:

Según formulario y/o solicitud de seguro completamente diligenciada, fechada y firmada, suministrada por la entidad, se amparan los siguientes cargos:

- 1 PERSONERA
- 1 TESORERA
- 2 PROFESIONALES UNIVERSITARIOS.

AMPARO BÁSICO:

Detrimento Patrimonial por Responsabilidad Civil y Administrativa cobertura al 100% del valor asegurado total de la póliza por evento y vigencia.
Detrimento Patrimonial por Responsabilidad Fiscal: cobertura al 100% del valor asegurado total de la póliza por evento y vigencia.
Cobertura a los Cónyuges y Herederos: cobertura al 100% del valor asegurado total de la póliza por evento y vigencia.
Cobertura a Reclamaciones derivadas de Prácticas de Discriminación Laboral: Sublímite del 30% del valor total asegurado de la póliza por evento y agregado vigencia. Ley 1010 de 2006.
Honorarios y/o Gastos de Defensa: sub-limitados así:
o Sublímite por Persona COP $10.000.000
o Sublímite por Evento COP $20.000.000
o Sublímite Total Agregado Vigencia COP $50.000.000 para todos los funcionarios.
Cauciones Judiciales: sublímite COP$10.000.000 por evento y COP$15.000.000 agregado vigencia.
Costas del Proceso: según texto clausulado general Aseguradora Solidaria de Colombia,

AMPAROS ADICIONALES:
Según textos Aseguradora Solidaria de Colombia, entendidos como contratados sujetos al respectivo pago de prima y consignación en la caratula de la póliza.

Extensión del período de reclamaciones

CLIENTE

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA COD. AGENCIA: 435 RAMO: 87 No PÓLIZA: **994000000142** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.005.018-9**

ASEGURADO: **PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.005.018-9**

BENEFICIARIO: **PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.005.018-9**

TEXTO ITEM 1

El presente amparo otorga a la entidad tomadora de la póliza, en caso de revocación o no renovación por parte de Aseguradora Solidaria de Colombia y siempre que la póliza no sea reemplazada por otra de la misma naturaleza con otra aseguradora, el derecho de extender, hasta por el período pactado, la cobertura para las reclamaciones iniciadas contra los funcionarios asegurados que éstos conozcan, o debieran conocer de ser iniciadas, por primera vez con posterioridad a la expiración de la vigencia de la póliza, siempre y cuando tales reclamaciones se fundamenten en actos incorrectos ocurridos exclusivamente durante la última vigencia de la póliza. Extensión de doce (12) meses contados desde la fecha de cancelación o no renovación de la póliza, con prima adicional del 100% de la última prima anual.
Entidades Adscritas o Vinculadas: cobertura al 100% del valor asegurado total de la póliza por evento y vigencia.
Absorción, fusión o traslado de Funciones: cobertura al 100% del valor asegurado total de la póliza por evento y vigencia.
Servidores Públicos desvinculados de la Entidad Tomadora. cobertura al 100% del valor asegurado total de la póliza por evento y vigencia.

Gastos de Defensa para Instancias Previas
Para la cobertura de Compañías filiales se ajustará la prima.
Los gastos de defensa penal se pagarán por reembolso de acuerdo con las condiciones generales de la póliza.
Para la selección y escogencia de abogado en una investigación o proceso,el servidor público asegurado enviara una cotización de honorarios a la aseguradora, para su autorización.
Todos los honorarios profesionales de los abogados se pagarán de acuerdocon los sublímites que se hubieren fijado en la póliza.
Para perjuicios causados a terceros por actos incorrectos amparados por esta póliza y cometidos por los funcionarios asegurados descritos en la carátula de la póliza, se considera que el Tomador es igualmente Asegurado.
La extensión de cobertura de 24 meses solo opera cuando la póliza es cancelada, o no renovada por La aseguradora, se otorga cobertura con cobro de prima adicional y deberá ser solicitada 15 días antes del vencimiento de la póliza, sin estos requisitos La Previsora no otorgará la extensión.
Para el pago de los honorarios de abogados, en la atención de reclamos que afecten la presente póliza en procesos de Responsabilidad Fiscal, disciplinarios de la Procuraduría, Personería o similares se aplicaran los sublímites de la póliza.
En procesos que no se establezca cuantía los honorarios no podrán exceder el límite máximo determinado en la caratula de la póliza. Se entenderá por evento una sola reclamación por una misma causa, en donde pueden estar comprometidos varios empleados del asegurado. La cuantía se refiere al presunto detrimento fiscal causado por los servidores públicos.
Para procesos ante la fiscalía se hará reembolso de acuerdo con las condiciones generales de la póliza.
Cobertura para cualquier directivo pasado, presente y futuro, de acuerdo con los cargos asegurados.
Para que exista cobertura del amparo de gastos judiciales se entenderá que las reclamaciones se encuentran cubiertos cuando los procesos se encuentran en las siguientes etapas:
Revocación de la póliza 30 días.
Ampliación aviso de siniestro 15 días

DEDUCIBLE:

Gastos de Defensa: sin aplicación de deducible
Demás Coberturas: sin aplicación de deducible

EXTENSIONES DE COBERTURA Y DEMAS CLAUSULAS ADICIONALES:

Cláusula de funcionarios pasados, presentes y futuros.
No se otorga restablecimiento del Valor Asegurado por pago de siniestro.
Revocación de la póliza y/o cancelación y/o no renovación y/o no prorroga.
El presente contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por el asegurado en cualquier momento de su ejecución. La compañía por su parte podrá revocarlo dando aviso por escrito con mínimo 30 días de anticipación, y en menor tiempo en el evento contemplado en el artículo 22 de la ley 35 de 1993. En caso de revocación por parte de la aseguradora, esta devolverá al asegurado la parte de la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha que comienza a surtir efecto la revocación y la del vencimiento del seguro. En caso de que sea revocado por el asegurado, el importe de la prima devengada y el de la devolución, se calculará tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo. De igual manera, la compañía se obliga a avisar su decisión de no renovar o prorrogar éste contrato de seguros con mínimo 60 días de anticipación, mediante comunicación escrita dirigida al asegurado.
Aviso de Siniestro: Por medio de la presente clausula y no obstante lo estipulado en las condiciones generales de la póliza, el asegurado podrá dar aviso de la ocurrencia del siniestro en un término máximo de 90 días, siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del mismo.
Designación de Ajustadores: según listado de la Compañía.
Anticipo de Indemnización del 50%: una vez demostrada la ocurrencia y cuantía de la pérdida, y la responsabilidad de la aseguradora en indemnizar.
Definición de Sublímite: incluido dentro del valor asegurado, esto quiere decir que en caso de pérdida total no constituye un valor adicional de indemnización.
Cláusula de Arbitramento: las diferencias que surjan entre las partes del contrato, serán sometidas a un tribunal de arbitramento que estará integrado por tres árbitros nombrados por cada una de las partes, los dos primeros, y un tercero nombrado por un centro de conciliación o juzgado en Bogotá.
Cláusula de no Renovación Tácita o Automática: mediante la presente clausula se deja claridad que el Asegurador se reserva el derecho de renovar la póliza en los mismos términos y condiciones. En todos los casos el tomador deberá aportar la información que el Asegurador solicite para decidir sobre la renovación, previamente al vencimiento de la cobertura.
Declaraciones Inexactas o Reticentes: la empresa Tomadora está obligada a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias relacionadas con éste producen los efectos previstos en el Código de Comercio.

TODAS LAS MODIFICACIONES, ALTERACIONES Y/O EXTENSIONES DEBERÁN SER ACORDADAS CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA.

CLIENTE

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA COD. AGENCIA: 435 RAMO: 87 No PÓLIZA: **994000000142** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.005.018-9**

ASEGURADO: **PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.005.018-9**

BENEFICIARIO: **PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.005.018-9**

TEXTO ITEM 1

TODOS LOS AMPAROS Y ANEXOS HACEN PARTE DEL LÍMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD Y NO SON EN ADICIÓN A ESTE.

AMBITO TERRITORIAL:

Cobertura: La cobertura otorgada por esta póliza opera exclusivamente respecto de reclamaciones o procesos adelantados en Colombia o en el exterior por autoridades colombianas.
Jurisdicción Aplicable: colombiana.

EXCLUSIONES:

Sin perjuicio de las consagradas en el texto de las Condiciones Generales (clausulado) del seguro, se adicional las siguientes:

Reclamaciones o litigios pendientes a la fecha de inicio de vigencia.
Circunstancias, demandas que estén o debieran estar cubiertos bajo otra póliza como: Responsabilidad Civil Profesional, Responsabilidad Civil Errores y Omisiones (EO), Responsabilidad Civil Contractual, Responsabilidad Civil Extracontractual, Manejo, Infidelidad y Riesgos Financieros, Commercial Crime, Sustracción, y demás relacionadas.
Se excluyen las demandas del Estado en calidad de accionista.
Exclusión de demandas del asegurado contra el asegurado.
Exclusión de pérdidas amparadas bajo otros seguros.
Exclusión de fallas en el suministro.
Exclusión de Convenios Colectivos y Uniones o Sindicatos Laborales.
Exclusión de bancarrota e Insolvencia.
Oferta Futura de cualquier tipo.
No se cubren Gastos de Defensa cuando el demandado sea la entidad.
Se excluye cualquier reclamo, fallo o condena desfavorable ocasionada por fallas, errores u omisiones en la defensa técnica o profesional.
Se excluye Riesgo y-o ataques cibernéticos o perdida de datos.
EXCLUSIÓN - ENFERMEDAD TRANSMISIBLE, según texto.
CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE PÉRDIDAS Y DATOS CIBERNÉTICOS, según texto.

EXCLUSIÓN - ENFERMEDAD TRANSMISIBLE

Esta Póliza no aplica a: Enfermedad Transmisible Lesión Personal o Daño Material surgido de una transmisión real o presunta de una enfermedad transmisible, incluyendo, pero sin limitarse al Nuevo Coronavirus en cualquier forma de cualquier origen.

Esta exclusión aplica aun si los reclamos contra cualquier asegurado alegan negligencia u otra conducta indebida en:

a. La supervisión, contratación, empleo, entrenamiento o monitoreo de otros que puedan estar infectados y propagar una enfermedad transmisible;
b. Las pruebas para una enfermedad transmisible;
c. Falla en prevenir la propagación de la enfermedad; o
d. Falla en el reporte de la enfermedad a las autoridades;
e. La aplicación de cualquier ley u orden la cual el asegurado estaba legalmente obligado a cumplir antes o en cualquier momento de la propagación real de la Enfermedad Transmisible.

Esta Póliza excluye también cualquier responsabilidad, gasto de cualquier tipo, daños, demandas, reclamos o pérdidas,

(i) surgidos directa o indirectamente de cualquier temor o amenaza (ya sea real o percibida) del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo

(ii) directa o indirectamente causados por, resultantes de o en conexión con cualquier acción tomada para controlar, prevenir, suprimir o de alguna manera relacionada a cualquier brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo

(iii) causados directa o indirectamente por la imposición de cuarentena o restricción en el movimiento de gente o animales, por cualquier ente o agencia nacional o internacional en relación con un brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo.

(iv) causados directa o indirectamente por un aviso o advertencia de viaje emitida por un ente o agencia nacional o internacional de cualquier tipo en relación con un brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o una variación mutante del mismo y respecto a (ii) y (iv) cualquier temor o amenaza del mismo (ya sea real o percibida).

Para los propósitos de esta exclusión Enfermedad Transmisible significa: Una enfermedad que se propaga de una persona a otra ya sea por transmisión directa o indirecta de una bacteria o virus entre el portador y la persona infectada, o a través de un vector, tal como comida contaminada por el portador y consumido por la persona infectada.

CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE PÉRDIDAS Y DATOS CIBERNÉTICOS

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA COD. AGENCIA: 435 RAMO: 87 No PÓLIZA: **994000000142** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.005.018-9**

ASEGURADO: **PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.005.018-9**

BENEFICIARIO: **PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.005.018-9**

TEXTO ITEM 1

1. No obstante, cualquier disposición contraria en esta póliza o cualquier suplemento a la misma, se excluye cualquier:

1.1 Pérdida cibernética.
1.2 Pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste, gasto de cualquier naturaleza causado directa o indirectamente por, contribuido por, resultante de, que surja o esté relacionado con cualquier pérdida de uso, reducción de la funcionalidad, reparación, reemplazo, restauración o reproducción de cualesquiera datos, incluyendo cualquier cantidad relacionada con el valor de dichos datos, independientemente de cualquier otra causa o evento que contribuya simultáneamente o en cualquier otra secuencia.

2. En el caso que cualquier parte de esta cláusula fuera considerada inválida o inaplicable, el resto permanecerá en pleno vigor y efecto.
3. Esta cláusula reemplaza y, si entra en conflicto con cualquier otra disposición de la póliza o cualquier suplemento que tenga relación con la pérdida cibernética o los datos, reemplaza esa disposición.

DEFINICIONES

A. PÉRDIDA CIBERNÉTICA:
Cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste o gasto de cualquier naturaleza que directa o indirectamente sea causado o aportado por, resulte o surja de, o esté en conexión con un acto cibernético o un incidente cibernético incluyendo, pero sin limitarse a cualquier acción tomada con el fin de controlar, prevenir, suprimir o remediar cualquier acto cibernético o incidente cibernético.
B. ACTO CIBERNÉTICO:
Acto o serie de actos no autorizados, malintencionados o delictivos, sin consideración del tiempo y espacio, o la amenaza o engaño relacionados con el acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier sistema informático.
C. INCIDENTE CIBERNÉTICO:
Todo error u omisión o serie de errores u omisiones relacionados con el acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier sistema informático; o
Cualquier indisponibilidad o fallo parcial o total o serie de indisponibilidades o fallos parciales o totales para acceder, procesar, usar u operar cualquier sistema informático.
D. SISTEMA INFORMÁTICO:
Cualquier ordenador, hardware, software, sistema de comunicación, equipo electrónico (incluyendo pero sin limitarse a teléfonos inteligentes, laptops, tablets, dispositivos portátiles), servidor, nube o microcontrolador incluyendo cualquier sistema similar o configuración de lo antes mencionado e incluyendo asimismo toda entrada y salida, dispositivo de almacenamiento de datos, equipo de redes o instalaciones de copias de respaldo, de propiedad u operadas por el asegurado o cualquier otra parte.
E. DATOS:
Información, hechos, conceptos, código o cualquier otra información de cualquier naturaleza registrada y transmitida en cualquier forma para ser usada, accedida, procesada, transmitida o almacenada por un sistema informático.

ANEXO DE EXCLUSIONES APLICABLES A RECLAMACIONES PRESENTADAS EN ESTADOS UNIDOS, CANADÁ Y/O PUERTO PICO:
Se excluyen de la cobertura otorgada por esta póliza las reclamaciones presentadas en Estados Unidos de América, Canadá y/o Puerto Rico que tengan origen, se deriven o se relacionen con:

a) La comisión de valores de E.E.U.U. (SECURITIES AND EXCHANGE COMMISSION - SEC): cualquier violación de la ley de valores de 1933 de los estados unidos de américa (SECURITIES ACT OF 1933), de la ley de valores de 1934 de los estados unidos de américa (SECURITIES EXCHANGE ACT OF 1934) y sus modificaciones o de cualquier otra norma análoga posterior vigente en la materia, ya sea federal, estatal o local.
b) E.R.I.S.A: cualquier violación de la ley de pensiones de empleados de Estados Unidos de América de 1974 (EMPLOYEE RETIREMENT INCOME SECURITY ACT OF 1974 - E.R.I.S.A.) y sus modificaciones o de cualquier otra norma análoga posterior vigente en la materia, ya sea federal, estatal o local.
c) E.S.O.P: la formación, constitución, existencia, implementación o alteración de la participación, contribución o cancelación en cualquier plan de colocación de acciones entre los empleados (EMPLOYEE STOCK OWNERSHIP PLAN - E.S.O.P.).
d) Daños Punitivos y/o Ejemplarizantes: daños punitivos o ejemplarizantes (PUNITIVE OR EXEMPLARY DAMAGES) conforme a la ley de los E.E.U.U. o cualquier otra jurisdicción que los reconozca.

CONDICIONES ESPECIALES
No constituyen reclamaciones de carácter laboral amparadas bajo la presente póliza las que tengan por objeto el reconocimiento de salarios, prestaciones, indemnizaciones y demás retribuciones o compensaciones de carácter económico emanadas de un contrato de trabajo.
Los Gastos de Defensa penal se pagarán por reembolso, una vez dictado el fallo de primera instancia, siempre y cuando el funcionario asegurado sea declarado inocente o el delito por el cual sea sentenciado no corresponda a un hecho doloso, en idéntica forma se procederá en relación con la segunda instancia si la hubiere.
No se cubren Gastos de Defensa cuando el demandado sea la entidad.
Todos los honorarios profesionales de los abogados se pagarán de acuerdo con los sublímites que se hubieren fijado en la póliza.
Se entenderá por evento una sola reclamación por una misma causa, en donde pueden estar comprometidos varios empleados del asegurado.
La cuantía se refiere al presunto detrimento fiscal causado por los servidores públicos.
No se ampara cualquier reclamación de terceros que surgen o provengan de un hecho, circunstancia o evento de advertencia el cual induciría a una persona razonable a creer que podría dar resultado a un reclamo de un tercero donde tal hecho, circunstancia o evento el asegurado estaba advertido previamente a la fecha de retroactividad.
Cobertura para cualquier directivo pasado, presente y futuro, de acuerdo con los cargos asegurados.
Para que exista cobertura del amparo de gastos judiciales se entenderá que las reclamaciones se encuentran cubiertos cuando los procesos se encuentran en las siguientes etapas:

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA COD. AGENCIA: 435 RAMO: 87 No PÓLIZA: **994000000142** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.005.018-9**

ASEGURADO: **PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.005.018-9**

BENEFICIARIO: **PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.005.018-9**

TEXTO ITEM 1

Para procesos de responsabilidad fiscal cuando se notifique la apertura del proceso de responsabilidad fiscal, contra cualquiera de los funcionarios asegurados.
Los procesos penales con la notificación de la citación a indagatoria.
En los procesos civiles con la notificación de la demanda.
En los procesos administrativos disciplinarios cuando se profiera el auto de apertura de investigación.
Responsabilidad transferida por muerte, incapacidad e insolvencia de los funcionarios asegurados.
No se otorga restablecimiento automático de la suma asegurada.
Definición de Sublímite: incluido dentro del valor asegurado, esto quiere decir que en caso de pérdida total no constituye un valor adicional de indemnización
Cláusula de Revocación: treinta (30) días.
Aviso de Siniestro: treinta (30) días.
Cláusula de no renovación tácita o automática.
Declaraciones Reticentes o Inexactas: la empresa tomadora está obligada a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias relacionadas con éste producen los efectos previstos en el Código de Comercio.

CLIENTE

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLI

Great Place to Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2025

Great Place to Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMERICA LATINA 2025

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4352315776

PÓLIZA No: 435 -87 - 994000000142 ANEXO:1

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA — COD. AGE: 435 — RAMO: 87 — PAP:

	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
FECHA DE EXPEDICIÓN	29	04	2026		
VIGENCIA DE LA PÓLIZA — VIGENCIA DESDE	29	01	2026	23:59	
A LAS					
VIGENCIA HASTA	29	01	2027	23:59	365
A LAS / DIAS					
FECHA DE IMPRESIÓN	29	04	2026		

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACIÓN SIN COBRO DE PRIMA

VIGENCIA DEL ANEXO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
VIGENCIA DESDE	29	04	2026	23:59	
A LAS					
VIGENCIA HASTA	29	01	2027	23:59	275
A LAS					

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN — IDENTIFICACIÓN: NIT 817.005.018-9

DIRECCIÓN: CL 6 4 21 ED CAM 1 ER PI CENTR — CIUDAD: POPAYÁN, CAUCA — TELÉFONO: 3234965408

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN — IDENTIFICACIÓN: NIT 817.005.018-9

DIRECCIÓN: CL 6 4 21 ED CAM 1 ER PI CENTR — CIUDAD: POPAYÁN, CAUCA — TELÉFONO: 3234965408

BENEFICIARIO: PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN — IDENTIFICACIÓN: NIT 817.005.018-9

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: CAUCA CIUDAD: POPAYÁN

DIRECCION: CARRERA 6 No. 4-21 CENTRO HISTORICO.

ACTIVIDAD: ENTIDAD ESTATAL - ADMINISTRATIVA
ENTIDAD ESTATAL

DESCRIPCION AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
ACTOS INCORRECTOS DE LOS SERVIDORES PUBLICOS	$ 200,000,000.00	
ACTOS INCORRECTOS DE LOS SERVIDORES PUBLICOS	200,000,000.00	

BENEFICIARIOS
NIT 817005018 - PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN

EXPEDIMOS EL PRESENTE CERTIFICADO PARA HACER CLARIDAD A LA SOLICITUD DEL ASEGURADO EN EL SENTIDO DE QUE LA POLIZA DEL PROCESO PMP-MC-007-2025 SEGUN EL ANEXO 3 SE VENCIO EL 30 DE MARZO DE 2.026 Y LA NUEVA POLIZA DEL PROCESO PMP-MC-001-2026 CUYA COMUNICACION DE ACEPACION ES DE FECHA 11 DE FEBRERO DE 2.026. POR TEMAS DE ELABORACION DEL CONTRATO LA PRESENTE POLIZA NO SE AFECTA SU RETROACTIVIDAD.

VIGENCIA : 31-03-2026 HASTA EL 31-03-2027

TODAS LAS DEMAS CONDICIONES NO MODIFICADAS POR EL PRESENTE ANEXO CONTINUAN EN VIGOR.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ **********0.00	$ **********0	$*********0.00	$ **********0	$ **********0

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
A 5 ASESORES DE SEGUROS LTDA	5761	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".

(415)7701861000019(8020)000000000007000435231577

FIRMA ASEGURADOR

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

DCERTUCHE 0

CADB257A0C0AFA7A57

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

KPMG S.A.S.
Calle 90 No. 19c - 74
Bogotá D.C. - Colombia

Teléfono +57 (601) 618 8000
+57 (601) 618 8100

www.kpmg.com/co

AUDFINBOG-CER2026-10433

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA – ENTIDAD COOPERATIVA
NIT 860.524.654 – 6

Certifica que:

De acuerdo con registros contables y las planillas de aportes parafiscales la Aseguradora efectuó el pago en los plazos otorgados por la ley en relación con las siguientes obligaciones:

- Las Administradoras de Fondos de Pensiones y Cesantías, Administradora de Riesgos Laborales "ARL", Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y las Entidades Promotoras de Salud del 1 de octubre de 2025 al 31 de marzo de 2026, correspondientes a los últimos seis (6) meses.

En cumplimiento del artículo 2, de la Ley 43 de 1990, mi firma como Revisor Fiscal en las certificaciones se fundamenta en los libros de contabilidad. La información requerida que no es de carácter contable fue verificada con las fuentes antes mencionadas.

La presente certificación se expide en Bogotá D.C., a los ocho (08) días del mes de abril de 2026, por solicitud de la Administración de la Aseguradora, de acuerdo con lo requerido por el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

Cordialmente,

Digitally signed by MONICA
ADRIANA GONZALEZ CAMACHO
Date: 2026.04.08 12:01:10 -05'00'

Mónica Adriana González Camacho
Revisor Fiscal de Aseguradora Solidaria de Colombia – Entidad Cooperativa
T.P. 58642-T
Miembro de KPMG S.A.S.

© 2026 KPMG S.A.S. es una sociedad colombiana por acciones simplificada y firma miembro de la organización global KPMG de firmas independientes, adscritas a KPMG International Limited, una compañía privada inglesa, limitada por garantía. Todos los derechos reservados.

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERAT	**NIT:**	860524654
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	marzo 2026
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	abril 2026
Número de Radicación:	71931428	**Total a pagar:**	$1,332,729,500
Fecha de vencimiento:	15/04/2026	**Total de empleados:**	752
Fecha de Pago:	07/04/2026	**Número de Administradoras:**	41

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	**Número Autorización:**	202586381
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	752		$0	$24,219,900
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	131		$0	$104,073,100
230301	800224808	Porvenir	192		$0	$145,963,500
230901	800253055	Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias	33		$0	$35,454,600
231001	800227940	Colfondos	67		$0	$53,637,300
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	297		$0	$403,762,900
CCF03	890900842	Comfenalco Antioquia Caja de Compensacion Fliar	78		$0	$19,555,400
CCF07	890101994	Comfamiliar del Atlantico Caja de Compensacion	17		$0	$4,341,500
CCF08	890480023	Comfenalco Cartagena Caja de Compensacion	7		$0	$1,215,200
CCF10	891800213	Comfaboy Caja de Compensacion Fliar	8		$0	$1,728,900
CCF11	890806490	Caja de Compensacion Familiar de Caldas	12		$0	$3,079,200
CCF16	891080005	Comfacor Caja de Compensacion Fliar	9		$0	$2,043,700
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	467		$0	$126,455,000
CCF32	891180008	Comfamiliar Huila Caja de Compensacion Fliar	9		$0	$1,962,900
CCF34	892000146	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	9		$0	$1,811,600
CCF35	891280008	Caja de Compensacion Familiar de Nariño	1		$0	$175,900
CCF37	890500516	Comfanorte Caja de Compensacion Fliar	8		$0	$1,634,900

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
CCF40	890201578	Comfenalco Santander Caja de Compensacion	31		$0	$7,302,500
CCF43	890000381	Comfenalco Quindio Caja de Compensacion Fliar	11		$0	$1,754,600
CCF44	891480000	Comfamiliar Risaralda Caja de Compensacion Fliar	8		$0	$1,771,400
CCF50	890700148	Comfenalco Caja de Compensacion Fliar	13		$0	$3,664,800
CCF57	890303208	Comfamiliar Andi Comfandi Caja de	41		$0	$8,873,600
CCF69	844003392	Comfacasanare Caja de Compensacion Fliar	1		$0	$135,100
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	5		$0	$10,137,200
EPS002	800130907	Salud Total EPS	37		$0	$13,758,100
EPS005	800251440	Sanitas EPS	454		$0	$197,284,600
EPS008	860066942	Compensar EPS	60		$0	$32,606,800
EPS010	800088702	EPS Sura	122		$0	$39,425,700
EPS012	890303093	Comfenalco valle E.P.S.	1		$0	$137,600
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	34		$0	$5,458,200
EPS018	805001157	Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S EPS	4		$0	$2,556,600
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	22		$0	$5,778,300
EPS040	900604350	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	2		$0	$289,000
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	2		$0	$347,300
EPS046	900914254	SALUD MIA EPS	1		$0	$115,400
EPS048	806008394	EPS-S Mutual Ser	1		$0	$191,400
EPSC34	900298372	Recaudo SGP Capital Salud	4		$0	$352,200
ESSC07	806008394	EPS-S Mutual Ser	2		$0	$251,900
ESSC24	900226715	EPS-S Coosalud	1		$0	$122,700
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	69		$0	$41,578,400
PASENA	899999034	SENA	69		$0	$27,720,600
						$1,332,729,500

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Banco de Bogotá
Calle 36 # 7- 47 - Bogotá D.C.
www.bancodebogota.com

Estamos para usted
Pyme: 60 1 364 7400
Empresas: 60 1 607 9006

EL BANCO DE BOGOTA
BANCA INSTITUCIONAL

NIT. 860.002.964-4

INFORMA

Qué **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA** identificada con NIT No. **860.524.654-6** se encuentra vinculado al **Banco de Bogotá** a través de la cuenta de ahorros No. **637-43135-4** a nombre de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** creada el 02 de Julio de 2019 actualmente se encuentra **ACTIVA.**

Nuestro cliente se ha distinguido por presentar buen manejo de sus negocios y se ha caracterizado por su seriedad y cumplimiento.

Esta información es confidencial y se suministra sin responsabilidad alguna por parte del Banco. Se expide a solicitud del interesado el 1 de abril de 2026 con destino a **QUIEN INTERESE.**

Cordialmente,

Natalia Hernandez Porras
Gerente de Cuenta Institucional Banca Corporativa - CEO 1783
Banco de Bogotá

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Queremos brindarle el mejor servicio, contamos con la Defensoría del Consumidor Financiero la cual podrá contactar de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:30 p.m. al teléfono fijo: 601 332 0101, celular (+57) 318 373 00 77, correo electrónico defensoriaconsumidorfinanciero@bancodebogota.com.co, o en la dirección Calle 36 No. 7 – 47 piso 4 en la ciudad de Bogotá D.C. Consulte el procedimiento para presentar una queja y las funciones que ejerce el Defensor del Consumidor Financiero ingresando a www.bancodebogota.com/defensordelconsumidor

Mejor banco en Colombia | Mejor lugar para trabajar | Anuario de Sostenibilidad S&P Global | Empresa Familiarmente Responsable efr