

 ALCALDÍA DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA	CONTRATACIÓN	Código:PA-04-01-P1-F9
	ACTA APROBACIÓN DE GARANTÍAS	Versión:01
		Fecha: 21/12/2022
		Página 1 de 1

ACTA DE APROBACIÓN DE PÓLIZA DE GARANTÍA
Nro. 00000001 DEL 30 de Abril de 2026
CONTRATO DE COMPRAVENTA Nro. 00004884 DE 2026

1. IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO	
Vigencia	2026
Objeto	2026C-429 ADQUISICIÓN DE JERINGAS NECESARIAS PARA EL DESARROLLO DE LA JORNADA MASIVA DE VACUNACIÓN CANINA Y FELINA EN CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE ZONOSIS DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL MUNICIPIO SAN JOSÉ DE CUCUTA.

2. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO	
Número del contrato	00004884 DE 2026
Fecha del contrato	29 de Abril de 2026
Nombre contratista	COMERCIALIZADORA DE INSUMOS MÉDICOS INNOVAMED S.A.S.
Tipo identificación	NIT
Número	901364610-3

3. IDENTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA	
Compañía	ASEGURADORA SOLIDARIA
Número de póliza	475 47 994000078379
Fecha de expedición	30 de Abril de 2026

4. DESCRIPCIÓN DEL AMPARO DE LA PÓLIZA

Nombre garantía	Porcentaje asegurado	Valor asegurado	Inicio	Fin
DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	Por un valor equivalente al DIEZ POR CIENTO (10%) del Valor del Contrato.	9,987,900.00	29/04/2026	04/11/2026
CALIDAD DEL BIEN	Por un valor equivalente al DIEZ POR CIENTO (10%) del Valor del Contrato	9,987,900.00	29/04/2026	04/11/2026

5. APROBACIÓN DE LA PÓLIZA

¿La póliza es aprobada? SI

Observaciones: N/A

Responsable:

TAIZ DEL PILAR ORTEGA TORRES

Secretaría de Despacho Área de Dirección de Salud

Proyectó: Kaleth Nycky Correa Gonzalez - Asesor Jurídico Externo - SSM

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4752823312

PÓLIZA No: 475- 47- 994000078379 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA.**

COD. AGENCIA: 475 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA MES AÑO
30 04 2026
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
30 04 2026
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **COMERCIALIZADORA DE INSUMOS MEDICOS INNOVAMED S.A.S.**

IDENTIFICACIÓN: NIT **901.364.610-3**

DIRECCIÓN: **AV. 0 # 11-30 CC. GRAN BULEVAR OF. ST 12 BG CIUDAD: CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER**

TELÉFONO: **3158227274**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **. MUNICIPIO DE CUCUTA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.501.434-2**

BENEFICIARIO: **. MUNICIPIO DE CUCUTA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.501.434-2**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE COMPRAVENTA

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO CALIDAD DEL BIEN	29/04/2026	04/11/2026	9,987,900.00
BENEFICIARIOS	29/04/2026	04/11/2026	9,987,900.00
NIT 890501434 - MUNICIPIO DE CUCUTA, .			

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE COMPRAVENTA:

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 DE COMPRAVENTA NO. 00004884, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON LA ADQUISICIÓN DE JERINGAS NECESARIAS PARA EL DESARROLLO DE LA JORNADA MASIVA DE VACUNACIÓN CANINA Y FELINA EN CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE ZONOSIS DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL MUNICIPIO SAN JOSÉ DE CUCUTA.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
\$ ****19,975,800.00	\$ *****41,375	\$ ****11,000.00	\$ *****9,951	\$ *****62,326

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
SANDRA FABIOLA MORA GUTIERREZ	4879	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.coww_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>

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 PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000475282331

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CADF257A070DFF7D5E

CLIENTE