

ACTA APROBACION DE POLIZAS DEL CONTRATO PUBLICA - PROCESO DE CONTRATACIÓN:
BIF-MC-004-26 - IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO EN SECOP II: CO1.PCCNTR.9469859 -
NÚMERO INTERNO DEL CONTRATO: 051-2026-MC.

A los **VEINTITRES (23) DÍAS DEL MES DE ABRIL DE 2026**, se procede a revisar y aprobar la **PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO No.400-47-994000114452 ANEXO: 0**, expedida(s) por la compañía **ASEGURADORA SOLIDARIA** a favor del **BANCO INMOBILIARIO DE FLORIDABLANCA - BIF**, en virtud del contrato arriba identificado:

Póliza **No.400-47-994000114452 ANEXO: 0** Fecha de expedición de la póliza **23/04/2026**.

Para la **LEGALIZACION** del contrato.

Proceso de verificación:

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO No. 400-47-994000114452 ANEXO: 0			
AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	22/04/2026	22/09/2026	\$940.400,00
CALIDAD DEL BIEN	22/05/2026	22/05/2027	\$940.400,00

Se aprueba la póliza citada en la referencia por reunir los requisitos de vigencia y cuantía exigidos por el Banco Inmobiliario de Floridablanca - BIF, de acuerdo a la cláusula **GARANTIA DE CUMPLIMIENTO** del Contrato de la referencia.

Atentamente,

LEONARDO DUEÑES GOMEZ
Director General

Proyectó: Ludwing Oswaldo Osorio Gómez - Abogado Contratista

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4010471979

PÓLIZA No: 400-47-994000114452 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA**

COD. AGENCIA: **400** RAMO: **47**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
23	04	2026	23	04	2026
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **MAXIMUEBLES JC SAS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.802.186-8**

DIRECCIÓN: **CR 15 3 45**

CIUDAD: **BUCARAMANGA, SANTANDER**

TELÉFONO: **3158938449**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **BANCO INMOBILIARIO DE FLORIDABLANCA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.015.871-9**

BENEFICIARIO: **BANCO INMOBILIARIO DE FLORIDABLANCA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.015.871-9**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE SUMINISTROS

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	22/04/2026	22/09/2026	940,400.00
CALIDAD DEL BIEN	22/05/2026	22/05/2027	940,400.00

BENEFICIARIOS
NIT 900015871 - BANCO INMOBILIARIO DE FLORIDABLANCA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS:

OBJETO DE LA GARANTIA

SE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO NO. 051-2026-MC. CON VALOR DEL CONTRATO \$9.404.000, CUYO OBJETO ES: SUMINISTRO, DE SILLA DE OFICINA ERGONOMICA GIRATORIA 360 CON RUEDAS DE GOMA CON BRAZOS FIJOS, ESCRITORIOS EN L DE 1.50 X 1.50 MT Y MESA DE TRABAJO DE 1.50 X 1.00 MT
/////

EL ASEGURADO Y BENEFICIARIO DE ESTA POLIZA ES EL BANCO INMOBILIARIO DE FLORIDABLANCA, CON NIT. 9000158719.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****1,880,800.00	VALOR PRIMA: \$ *****40,038	GASTOS EXPEDICION: \$****15,000.00	IVA: \$ *****10,457	TOTAL A PAGAR: \$ *****65,495
---	---------------------------------------	--	-------------------------------	---

NOMBRE INTERMEDIARIO OSCAR JAVIER MEJIA WANDURRAGA	CLAVE 8723	%PART 100.00	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
--	----------------------	------------------------	----------------------------------	-------	-----------------

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 POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)0000000007000401047197

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CAD821780B08FD7758

CLIENTE