

 Alcaldía Municipal de Floridablanca	ACTA DE APROBACION DE GARANTIAS	CÓDIGO	GC-F- 03
		VERSIÓN	07
	OFICINA DE CONTRATACIÓN	FECHA ELAB	Marzo-13-2019
	PROCESO: GESTION DE LA CONTRATACIÓN	FECHA APROB	02/01/2024
		TRD	103-14

ACTA

POR LA CUAL SE APRUEBA UNA ACTUALIZACIÓN A LA PÓLIZA DE SEGURO DE GARANTÍA UNICA DE CUMPLIMIENTO.
ACTUALIZACIÓN

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

De conformidad con las disposiciones del artículo 23 de la ley 1150 de 2007, se hace necesario aprobar la actualización a la Póliza de Seguro de Cumplimiento No. 400-47-994000095144 expedida por la compañía Asegurado-Solidaria de Colombia, tomadas por GLADYS ESPERANZA LEAL PEÑUELA identificado con Cédula de Ciudadanía No. 63.288.229, para amparar el cumplimiento del contrato No. CO1.PCCNTR.5384812 de 2023, cuyo objeto hace referencia a: SUMINISTRO DE PAPELERÍA Y ELEMENTOS DE OFICINA PARA LAS DEPENDENCIAS DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. Apruébese la actualización (Anexo No.2) de la Póliza de Seguro de Cumplimiento No. No. 400-47-994000095144 expedida por la compañía Asegurado-Solidaria de Colombia, tomadas por GLADYS ESPERANZA LEAL PEÑUELA identificado con Cédula de Ciudadanía No. 63.288.229, para amparar el cumplimiento del contrato No. CO1.PCCNTR.5384812 de 2023, por encontrarse de conformidad en lo establecido en el Decreto 1082 de 2015 y por cumplir con las condiciones establecidas contractualmente así:

TOMADOR/ GARANTIZADO			GALDYS ESPERANZA LEAL PEÑUELA
DATOS DEL ASEGURADO/ BENEFICIARIO			Municipio de Floridablanca
DETALLE	DESDE	HASTA	VALOR ASEGURADO
CUMPLIMIENTO	15/09/2023	21/12/2026	\$ 30.000.000
CALIDAD DE LOS BIENES	15/09/2023	21/12/2026	\$ 15.000.000
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	15/09/2023	21/06/2029	\$ 30.000.000

Se expide en Floridablanca a los trece (13) días del mes de mayo de 2026.



DIANA MILENA VILA FLÓREZ
Jefe Oficina de Contratación
Municipio de Floridablanca

Proyectó: Ruben Dario Rojas Herrera– Abogado Contratista – Oficina de Contratación 

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4008110076

PÓLIZA No: 400-47-994000095144 ANEXO: 2

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA**

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

TIPO DE MOVIMIENTO: **MODIFICACION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA MES AÑO
06 03 2026
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
06 03 2026
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **GLADYS ESPERANZA LEAL PEÑUELA**

IDENTIFICACIÓN: CC **63.288.229**

DIRECCIÓN: **KR 27 N 9 22**

CIUDAD: **BUCARAMANGA, SANTANDER**

TELÉFONO: **6076576023**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.205.176-8**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.205.176-8**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE SUMINISTROS

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	15/09/2023	21/12/2026	30,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	15/09/2023	21/06/2029	30,000,000.00
CALIDAD DEL BIEN	15/09/2023	21/12/2026	15,000,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 890205176 - MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

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 DE CONTRATO DE SUMINISTROS NO. C01.PCCNTR.5384812, DE FECHA 21/09/2023 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON SUMINISTRO DE PAPELERIA Y ELEMENTOS DE OFICINAPARA LAS DEPENDENCIAS DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DEFLORIDABLANCA.

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE MODIFICAN Y SE ACTUALIZAN EL VALOR ASEGURADO DEL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES DE ACUERDO CON LA MINUTA CLAUSULADO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. 2536-2023 / C01.PCCNTR.5384812.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS EN EL PRESENTE ANEXO CONTINUAN VIGENTES.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****15,000,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****155,786	GASTOS EXPEDICION: \$*****0.00	IVA: \$ *****29,599	TOTAL A PAGAR: \$ *****185,386
---	--	--	-------------------------------	--

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
ANGLOSEG LTDA	7409	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 POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".


FIRMA ASEGURADOR


(415)7701861000019(8020)0000000007000400811007


FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CAD821780C09B7C58

CLIENTE



AGENCIA CABECERA	TRANSACCIÓN Nro. 400561535	FECHA DE RECAUDO 06/03/2026	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR LEAL PEÑUELA GLADYS ESPERANZA			C.C o NIT 63288229
TOMADOR PÓLIZA LEAL PEÑUELA GLADYS ESPERANZA			
DETALLE DE PAGO PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000095144 - NRO. ELECTRÓNICO 4008110076			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS			VALOR RECIBO \$ 185,386.00
PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000095144 - ANEXO 2 AGENCIA CABECERA, TOMADOR PÓLIZA: CC-63288229 LEAL PEÑUELA GLADYS ESPERANZA. VALOR PAGADO \$ 185,385.70 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 400561535			



FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: ANGLOSEG LTDA