

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS
5303435043**

PÓLIZA No: 530 - 47 - 994000041623 ANEXO: 3

AGENCIA EXPEDIDORA: **POBLADO**

COD. AGENCIA: **530** RAMO: **47**

TIPO DE MOVIMIENTO: **PRORROGA**

TIPO DE IMPRESIÓN: **REIMPRESION**

DIA MES AÑO
15 05 2026
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
15 05 2026
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **MUNICIPIO DE SANTA FE DE ANTIOQUIA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.907.569-1**

DIRECCIÓN: **CARRERA 9 9 22**

CIUDAD: **SANTA FÉ DE ANTIOQUIA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6048531136**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.900.286-0**

BENEFICIARIO: **DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.900.286-0**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

DESCRIPCION AMPAROS
CONTRATO

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA

SUMA ASEGURADA

CUMPLIMIENTO
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND
POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO:

07/11/2025
07/11/2025

06/01/2027
06/09/2029

30,468,429.40
15,234,214.70

BENEFICIARIOS
NIT 890900286 - DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO:

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 CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N25AS122C2646 DE 2025 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON REFERENTE A CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PARA PROMOVER LA CONVIVENCIA EN ESPACIOS PUBLICOS, MEDIANTE EL MEJORAMIENTO, ADECUACIÓN, DOTACIÓN, AMPLIACIÓN Y/O CONSTRUCCIÓN DE ESCENARIOS DEPORTIVOS Y RECREATIVOS, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROYECTOS DERIVADOS DE LA LÍNEA DE INVERSIÓN V DE LA TASA ESPECIAL DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA TESCC, EN EL MUNICIPIO DE SANTA FE DE ANTIOQUIA.

ASEGURADOS Y BENEFICIARIOS:

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DE ANTIOQUIA IDEA

LA PRESENTE POLIZA DE CUMPLIMIENTO ESTATAL SE RIGE POR EL CLAUSULADO No
21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-D001 v.4 15/08/2017-1502-NT-P-05-P020817005018000

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****45,702,644.10	VALOR PRIMA: \$ *****0	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ *****0	TOTAL A PAGAR: \$ *****0
---	----------------------------------	---	--------------------------	------------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO CECILIA HURTADO PEREZ	CLAVE 3169	%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)00000000007000530343504

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CBDB207B0B06FA7A5F

CLIENTE

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POBLADO COD. AGENCIA: 530 RAMO: 47 No PÓLIZA: 994000041623 ANEXO: 3

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:	MUNICIPIO DE SANTA FE DE ANTIOQUIA	IDENTIFICACIÓN:	NIT	890.907.569-1
ASEGURADO:	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	IDENTIFICACIÓN:	NIT	890.900.286-0
BENEFICIARIO:	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	IDENTIFICACIÓN:	NIT	890.900.286-0

TEXTO ITEM 1

OBSERVACIONES:
MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y CONFORME AL ACTA DE INICIO, SE DEJA CONSTANCIA EXPRESA DE QUE EL CONTRATO DIO INICIO EL 07 DE NOVIEMBRE DE 2025.
SE ACLARA QUE LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL CONTRATO PERMANECEN VIGENTES Y SIN MODIFICACIONES.

OBSERVACIONES:
MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN PROCESO OTROSÍ N1 AL CONVENIO INTERAMINISTRATIVO N 25AS122C2646 DE 2025, SE PROCEDE CON PRORROGA EN VIGENCIA CONTRACTUAL 4 MESES, QUEDANDO DE ESTA MANERA CON UNA VIGENCIA FINAL DEL 06 DE SEPTIEMBRE 2026.
SE ACLARA QUE LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL CONTRATO PERMANECEN VIGENTES Y SIN MODIFICACIONES.

OBSERVACIONES:
MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE REALIZA TRASLADO DE VIGENCIAS SEGUN PROCESO OTROSÍ N1 AL CONVENIO INTERAMINISTRATIVO N 25AS122C2646 DE 2025.
SE ACLARA QUE LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL CONTRATO PERMANECEN VIGENTES Y SIN MODIFICACIONES.