ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTIÓN CONTRACTUAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) APROBACIÓN DE GARANTÍAS	MAJA01.04.03.P001.F010	
		VERSIÓN	004

1. ORGANISMO:	SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL - DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI				
2. CONVENIO No.:	4146.010.27.1.032-2025	VALOR TOTAL:	$ 676.403.932,00		
3. FECHA DE SUSCRIPCIÓN:		DIA	MES	AÑO	
		6	5	2026	
4. OBJETO DEL CONVENIO:	Cesión del convenio interadministrativo No. 4146.010.27.1.032-2025, que tiene por objeto "Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para la atención Integral a la Primera Infancia, en el marco de la Política de Estado para el Desarrollo Integral para la Primera Infancia en la Modalidad Institucional, acorde al proyecto "Implementación de Atenciones Integrales y Diferenciales para la Primera Infancia de Santiago de Cali" BP- 26005411".				
5. ASOCIADO:	FUNDACION FUNDACOBA				
6. NIT N°:	805023177 - 4				
7. PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No.:	420-47-994000050911	ANEXO N°:	0		
ASEGURADORA:	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA				
Ciudad y fecha de expedición de la póliza:	Cali	viernes, 8 de mayo de 2026			
8. PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL No.:	420-74-994000014029	ANEXO N°:	0		
ASEGURADORA:	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA				
Ciudad y fecha de expedición de la póliza:	Cali	viernes, 8 de mayo de 2026			

9.TIPO DE APROBACIÓN DE PÓLIZA:

X	Póliza de Cumplimiento a favor de Entidades Estatales
X	Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual
	Certificado de Modificación de Poliza de Cumplimiento a favor de Entidades Estatales
	Certificado de Modificación de Poliza de Responsabilidad Civil Extracontractual

TIPO DE AMPARO	COBERTURA (% ó SMMLV)	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA					
			FECHA INICIAL			FECHA FINAL		
			DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
CUMPLIMIENTO	20%	$ 135.280.786,40	1	5	2026	31	1	2027
CALIDAD DEL SERVICIO	20%	$ 135.280.786,40	1	5	2026	31	1	2027
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	8%	$ 54.112.314,56	1	5	2026	31	7	2029
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	200	$ 350.181.000,00	1	5	2026	31	7	2026

Observaciones: Por medio de la presente acta de aprobación de garantías, se aprueba la póliza de Cumplimiento No. 420-47-994000050911 - Anexo 0 y póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 420-74-994000014029 - Anexo 0, correspondiente a la cesión del convenio 4146.010.27.1.032-2025.

De acuerdo con lo establecido en el Contvenio Interinstitucional No. 4146.010.27.1.032-2025, se firma la presente Acta de aprobación de garantías, en Santiago de Cali, a los quince (15) días del mes de mayo de 2026.

JOHANA CAICEDO SINISTERRA
Secretario de Despacho
Secretaría de Bienestar Social

Proyectó: Helen Dayana Grueso G. - Contratista

Revisó: Steven Alegrías Bolaños - Contratista
Erika Herazo Florez- Jefe de Oficina - UAG

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. 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 AMÉRICA LATINA 2021

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4210254936

PÓLIZA No: 420 -74 - 994000014029 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI NORTE** COD. AGE: 420 RAMO: 74 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
08	05	2026	01	05	2026	23:59	31	07	2026	23:59	91	08	05	2026

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

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
01	05	2026	23:59	31	07	2026	23:59	91

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **FUNDACOBA** IDENTIFICACIÓN: NIT **805.023.177-4**
DIRECCIÓN: CL 5C 42 23 CIUDAD: TULUÁ, VALLE DEL CAUCA TELÉFONO: 6024020422

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **FUNDACOBA** IDENTIFICACIÓN: NIT **805.023.177-4**
DIRECCIÓN: CL 5C 42 23 CIUDAD: **TULUÁ, VALLE DEL CAUCA** TELÉFONO: 6024020422
BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: FUNDACOBA NIT : 805023177

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA CIUDAD: CALI

DIRECCION: SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL DE SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL

ACTIVIDAD: CONVENIO INTERINSTITUCIONAL

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 350,181,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	350,181,000.00		
	CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	350,181,000.00		
	RCE PATRONAL	350,181,000.00		
	VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	350,181,000.00		
	GASTOS MEDICOS	350,181,000.00		
	RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	350,181,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES/CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS/RCE PATRONAL/VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS/RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DE LA CESION DEL CONVENIO # 4146.010.27.1.032-2025 REFERENTE A AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL PARA LA PRIMERA INFANCIA EN LA MODALIDAD INSTITUCIONAL, ACORDE AL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DE ATENCIONES INTEGRALES Y DIFERENCIALES PARA LA PRIMERA INFANCIA DE SANTIAGO DE CALI BP- 2600541.

NOTA ACLARATORIA

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***350,181,000.00	$ **********174,611	$*********0.00	$ *******33,176	$ **********207,787

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
RISK SEGUROS LTDA RISK SEGUROS LTDA	5304	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)000000000007000421025493

FIRMA TOMADOR

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

CADA21780D0AF8775C

CLIENTE

JMICOLTA 0

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

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI NORTE COD. AGENCIA: 420 RAMO: 74 No PÓLIZA: **994000014029** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **FUNDACOBA** IDENTIFICACIÓN: NIT **805.023.177-4**

ASEGURADO: **FUNDACOBA** IDENTIFICACIÓN: NIT **805.023.177-4**

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

TEXTO ITEM 1

POLIZA CORRELATIVA: CUMPLIMIENTO ESTATAL No.420-47-994000050911.

ASEGURADO/BENEFICIARIO: DISTRITO SANTIAGO DE CALI - SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL
NIT:890.399.011-3.

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS Y/O DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL.
NOTA ACLARATORIA

NOTA ACLARATORIA
AMPAROS ADICIONALES DE LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000014029 **ANEXO:** 0 **TIPO DE MOVIMIENTO:** 0 **PAGINA:** 3

TOMADOR: FUNDACOBA **IDENTIFICACION:** 805.023.177-4

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	FUNDACOBA	805023177-4	SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL	CALI	350,181,000.00	174,611	207,787

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
174,611	207,787

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4210254928

PÓLIZA No: 420 - 47 - 994000050911 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI NORTE** COD. AGENCIA: 420 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
08	05	2026	08	05	2026

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **FUNDACOBA** IDENTIFICACIÓN: NIT **805.023.177-4**

DIRECCIÓN: CL 5C 42 23 CIUDAD: TULUÁ, VALLE DEL CAUCA TELÉFONO: 6024020422

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **. DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.011-3**

BENEFICIARIO: **. DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.011-3**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONVENIO INTERINSTITUCIONAL

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	01/05/2026	31/01/2027	135,280,786.40
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	01/05/2026	31/07/2029	54,112,314.56
CALIDAD DEL SERVICIO	01/05/2026	31/01/2027	135,280,786.40

BENEFICIARIOS
NIT 890399011 - DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL, .

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONVENIO INTERINSTITUCIONAL:

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 LA CESION DEL CONVENIO NO.4146.010.27.1.032-2025, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL PARA LA PRIMERA INFANCIA EN LA MODALIDAD INSTITUCIONAL, ACORDE AL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DE ATENCIONES INTEGRALES Y DIFERENCIALES PARA LA PRIMERA INFANCIA DE SANTIAGO DE CALI BP- 2600541.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***324,673,887.36	$ **********759,648	$****15,000.00	$ ******147,183	$ **********921,831

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
RISK SEGUROS LTDA RISK SEGUROS LTDA	5304	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 FIDEDIGNOS 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.co/wa_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 QUIÉN 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 2.012, 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)000000000007000421025492

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CADA21780D0AF8775D

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

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

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

Salir

DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza:	**994000050911**	**Número de anexo:**	**0**
Agencia:	**CALI NORTE**	**Ramo:**	**CUMP. ENT. ESTATALES**
Asegurado / Beneficiario:	**DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL .**		
Tomador / Garantizado:	**FUNDACOBA**		

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
CUMPLIMIENTO	viernes, 1 de mayo de 2026	domingo, 31 de enero de 2027	$135,280,786.40
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	viernes, 1 de mayo de 2026	martes, 31 de julio de 2029	$54,112,314.56
CALIDAD DEL SERVICIO	viernes, 1 de mayo de 2026	domingo, 31 de enero de 2027	$135,280,786.40

Nueva Consulta Visualizar PDF

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

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 AMÉRICA LATINA 2021

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4210254928

PÓLIZA No: 420 - 47 - 994000050911 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI NORTE** COD. AGENCIA: 420 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

	DIA	MES	AÑO
FECHA DE EXPEDICIÓN	08	05	2026
FECHA DE IMPRESIÓN	15	05	2026

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **FUNDACOBA** IDENTIFICACIÓN: NIT **805.023.177-4**

DIRECCIÓN: CL 5C 42 23 CIUDAD: TULUÁ, VALLE DEL CAUCA TELÉFONO: 6024020422

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **. DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.011-3**

BENEFICIARIO: **. DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.011-3**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONVENIO INTERINSTITUCIONAL

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	01/05/2026	31/01/2027	135,280,786.40
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	01/05/2026	31/07/2029	54,112,314.56
CALIDAD DEL SERVICIO	01/05/2026	31/01/2027	135,280,786.40

BENEFICIARIOS
NIT 890399011 - DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL, .

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONVENIO INTERINSTITUCIONAL:

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 LA CESION DEL CONVENIO NO.4146.010.27.1.032-2025, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL PARA LA PRIMERA INFANCIA EN LA MODALIDAD INSTITUCIONAL, ACORDE AL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DE ATENCIONES INTEGRALES Y DIFERENCIALES PARA LA PRIMERA INFANCIA DE SANTIAGO DE CALI BP- 2600541.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:

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

RÉGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONÓMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Recomendamos utilizar versiones de navegador: Internet Explorer 7 y Netscape 8.1.3 o superiores. Configuracion : 1024 x 768
Direccion: Calle 100 No. 9A - 45. Pisos 8 y 12. PBX : 6464330
Gerencia de Tecnología - Copyright Todos los Derechos Resevados

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

MODULO

Consultar Póliza

Salir

DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza:	**994000014029**	**Número de anexo:**	**0**
Agencia:	**CALI NORTE**	**Ramo:**	**RESP CIVIL EXT PATRI**
Asegurado / Beneficiario:	**FUNDACOBA**		
Tomador / Garantizado:	**FUNDACOBA**		

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	viernes, 1 de mayo de 2026	viernes, 31 de julio de 2026	$350,181,000.00

Nueva Consulta | Visualizar PDF

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4210254936

PÓLIZA No: 420 -74 - 994000014029 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI NORTE** COD. AGE: 420 RAMO: 74 PAP:

DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS	
08	05	2026	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	01	05	2026	23:59		31	07	2026	23:59	91
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS	DIAS

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRE

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	
VIGENCIA DEL ANEXO	01	05	2026	23:59		31	07	2
	VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA		

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **FUNDACOBA** IDENTIFICACIÓN: NIT

DIRECCIÓN: CL 5C 42 23 CIUDAD: TULUÁ, VALLE DEL CAUCA

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **FUNDACOBA** IDENTIFICACIÓN: NIT

DIRECCIÓN: CL 5C 42 23 CIUDAD: **TULUÁ, VALLE DEL CAUCA**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: FUNDACOBA NIT : 805023177

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA CIUDAD: CALI

DIRECCION: SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL DE SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL

ACTIVIDAD: CONVENIO INTERINSTITUCIONAL

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR
CONTRATO		$ 350,181,000.00	
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	350,181,000.00	
	CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	350,181,000.00	
	RCE PATRONAL	350,181,000.00	

tes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

Recomendamos utilizar versiones de navegador: Internet Explorer 7 y Netscape 8.1.3 o superiores. Configuracion : 1024 x 768
Direccion: Calle 100 No. 9A - 45. Pisos 8 y 12. PBX : 6464330
Gerencia de Tecnología - Copyright Todos los Derechos Resevados