

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



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5402139447

PÓLIZA No: 540-47-994000039210 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **MONTERÍA** COD. AGENCIA: 540 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
13	05	2026	13	05	2026
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **SUMINISTROS TEMPORALES SUMITEMPORAL SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.225.017-6**

DIRECCIÓN: **CARRERA 4 28 00 ED FLORISAN OF 304** CIUDAD: **MONTERÍA, CÓRDOBA** TELÉFONO: **3013306781**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE MONTERIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.096.734-1**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE MONTERIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.096.734-1**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE SUMINISTROS**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	11/05/2026	11/05/2027	106,073,495.80
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND CALIDAD DEL SERVICIO	11/05/2026	11/11/2029	106,073,495.80
	11/05/2026	11/05/2027	106,073,495.80

BENEFICIARIOS
NIT 800096734 - MUNICIPIO DE MONTERIA

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 SUMINISTRO DE PERSONAL TEMPORAL NO. SA-SPM-006-2026, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON APOYO AL SISTEMA DE IDENTIFICACIÓN DE POTENCIALES BENEFICIARIOS DE LOS PROGRAMAS SOCIALES SISBEN IV EN MONTERÍA

CERTIFICACIÓN DE NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA

POR DISPOSICIÓN DEL ARTÍCULO 7 DE LA LEY 1150 DE 2007, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, CERTIFICA QUE LA PRESENTE POLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA, O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS, QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***318,220,487.40	VALOR PRIMA: \$ *****1,051,435	GASTOS EXPEDICION: \$ ***15,000.00	IVA: \$ *****202,623	TOTAL A PAGAR: \$ *****1,269,058
---	--	--	--------------------------------	--

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
FRAMA SEGUROS LTDA FRAMA SEGUROS LTD	11362	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.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 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](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  **FIRMA TOMADOR** 

(415)7701861000019(8020)00000000007000540213944

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CBDC207A0E0CF57A5B CLIENTE



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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

5402139454

PÓLIZA No: 540 -74 - 994000008498 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: MONTERÍA			COD. AGE: 540			RAMO: 74			PAP:		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
13	05	2026	11	05	2026	11	11	2026	23	59	184
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA			FECHA DE IMPRESIÓN		
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL			A LAS			A LAS			TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION		

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION					DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS			
VIGENCIA DEL ANEXO					11	05	2026	23:59	11	11	2026	23:59	184			
					VIGENCIA DESDE			A LAS			VIGENCIA HASTA			A LAS		

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **SUMINISTROS TEMPORALES SUMITEMPORAL SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.225.017-6**

DIRECCIÓN: **CARRERA 4 28 00 ED FLORISAN OF 304** CIUDAD: **MONTERÍA, CÓRDOBA** TELÉFONO: **3013306781**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **SUMINISTROS TEMPORALES SUMITEMPORAL SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.225.017-6**

DIRECCIÓN: **CARRERA 4 28 00 ED FLORISAN OF 304** CIUDAD: **MONTERÍA, CÓRDOBA** TELÉFONO: **3013306781**

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: **SUMINISTROS TEMPORALES SUMITEMPORAL SOCI** NIT : **900225017**

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **CÓRDOBA** CIUDAD: **MONTERÍA**

DIRECCION: **MONTERIA**

ACTIVIDAD: **CONTRATO DE SUMINISTROS**

TIPO EDIFICIO: **NO APLICA PARA ESTE RAMO** TIPO DE RIESGO: **COMERCIAL** MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	\$ 350,181,000.00		
		350,181,000.00		

DEDUCIBLES: **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES**

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 EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO # **SA-SPM-006-2026** REFERENTE A APOYO AL SISTEMA DE IDENTIFICACIÓN DE POTENCIALES BENEFICIARIOS DE LOS PROGRAMAS SOCIALES SISBÉN IV EN MONTERÍA

ASEGURADO BENEFICIARIO ADICIONAL: **MUNICIPIO DE MONTERÍA, IDENTIFICADA CON NIT 800.096.734 - 1**

COBERTURA BÁSICA SEGÚN DECRETO 1082 DE 2015.

- 1.1 AMPARO PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES.
- 1.2 AMPARO CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS SALVO EN EL EVENTO EN QUE EL SUBCONTRATISTA TENGA SU PROPIO SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL.
- 1.3 AMPARO VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS.
- 1.4 AMPARO PATRONAL.
- 1.5 AMPARO GASTOS MÉDICOS.
- 1.6 AMPARO GASTOS DE DEFENSA.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***350,181,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****353,059	GASTOS EXPEDICION: \$ *****9,000.00	IVA: \$ *****68,791	TOTAL A PAGAR: \$ *****430,850
---	--	---	-------------------------------	--

INTERMEDIARIO		COASEGURO CEDIDO	
NOMBRE FRAMA SEGUROS LTDA	CLAVE FRAMA SEGUROS LTD 11362	%PART 100.00	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)00000000007000540213945	FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE **ALLOZANO 0**

CBDC207A0E0CF57A5A

Ahor 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

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: MONTERÍA

COD. AGENCIA: 540

RAMO: 74

No PÓLIZA: **994000008498** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **SUMINISTROS TEMPORALES SUMITEMPORAL SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.225.017-6**

ASEGURADO: **SUMINISTROS TEMPORALES SUMITEMPORAL SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.225.017-6**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO ITEM 1

- 1.7 AMPARO PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
- 1.8 AMPARO DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE.

LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL CUENTA CON UN AMPARO BÁSICO.

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
DATOS DE LA PÓLIZA

NO. POLIZA: 99400008498 ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 3
TOMADOR: SUMINISTROS TEMPORALES SUMITEMPORAL SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS IDENTIFICACION: 900.225.017-6

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	SUMINISTROS TEMPORALES SUMIT	900225017-6	MONTERIA	MONTERÍA	350,181,000.00	353,059	421,850
						PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
						353,059	421,850

AGENCIA MONTERÍA	TRANSACCIÓN Nro. 540169956	FECHA DE RECAUDO 14/05/2026	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR SUMINISTROS TEMPORALES SUMITEMPORAL SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS			C.C o NIT 900225017
TOMADOR PÓLIZA SUMINISTROS TEMPORALES SUMITEMPORAL SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS			
DETALLE DE PAGO PAGO POLIZA DE RESP CIVIL EXT PATRI 994000008498 - NRO. ELECTRÓNICO 5402139454			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) CUATROCIENTOS TREINTA MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS			VALOR RECIBO \$ 430,850.00
PAGO PÓLIZA DE RESP CIVIL EXT PATRI 994000008498 - ANEXO 0 AGENCIA MONTERÍA, TOMADOR PÓLIZA: NIT-900225017 SUMINISTROS TEMPORALES SUMITEMPORAL SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS . VALOR PAGADO \$ 430,850.45 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 540169956			

FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: FRAMA SEGUROS LTDA FRAMA SEGUROS LTDA

AGENCIA MONTERÍA	TRANSACCIÓN Nro. 540169957	FECHA DE RECAUDO 14/05/2026	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR SUMINISTROS TEMPORALES SUMITEMPORAL SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS			C.C o NIT 900225017
TOMADOR PÓLIZA SUMINISTROS TEMPORALES SUMITEMPORAL SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS			
DETALLE DE PAGO PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000039210 - NRO. ELECTRÓNICO 5402139447			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) UN MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CINCUENTA Y OCHO PESOS			VALOR RECIBO \$ 1,269,058.00
PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000039210 - ANEXO 0 AGENCIA MONTERÍA, TOMADOR PÓLIZA: NIT-900225017 SUMINISTROS TEMPORALES SUMITEMPORAL SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS . VALOR PAGADO \$ 1,269,058.08 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 540169957			

FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: FRAMA SEGUROS LTDA FRAMA SEGUROS LTDA