| | | |
|---|---|---|
| | **INSTITUTO JOSÉ ANTONIO GALÁN**<br>***Educamos en Libertad, Compromiso y Tolerancia*** | |
| | **CERTIFICADO DE MANIFESTACION** | **FECHA DE EMISIÓN**<br>**07/09/2023** |
| | **GAF-P05-F33** | **VERSIÓN 02** |

**INFORMACIÓN DEL CONTRATO**

Número del contrato: **007-2026** Fecha del contrato: **20 DE MAYO DE 2026**
Nombre Del Contratista: **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**
Identificado con NIT: 860.524.654

**OBJETO DEL CONTRATO**

**Asegurar con una póliza que ampare muebles y enseres, equipos de cómputo y procesamiento de datos, equipos móviles portátiles, maquinaria y equipo contra daños y/o pérdidas materiales originados de manera accidental, súbita e imprevista, responsabilidad civil extracontractual y manejo sector oficial.**

**No. DE CDP:** 26-000-18 **FECHA DE EXPEDICION:** 14 DE MAYO DE 2026
**No. DE RP:** 26-000-18 **FECHA DE EXPEDICION:** 20 DE MAYO DE 2026
**NOMBRE DEL SUPERVISOR:** HUGO JAVIER NIÑO DELGADO
**CARGO DEL SUPERVISOR:** COORDINADOR ACADEMICO
**OFICINA GESTORA:** INSTITUTO JOSE ANTONIO GALAN – PAGADURÍA
**PLAZO EJECUCION DEL CONTRATO:** 1 AÑO
**FECHA DE INICIO DEL CONTRATO:** 20 DE MAYO DE 2026
**FECHA DE TERMINACION DEL CONTRATO:** 20 DE MAYO DE 2027
**VALOR DEL CONTRATO:** SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 6.500.000)

Floridablanca, 20 DE MAYO DE 2026

Señores:
INSTITUTO JOSE ANTONIO GALAN
Floridablanca, Santander

ASUNTO: Declaración de no inhabilidades e incompatibilidades

Por medio de la presente certifico que ni el suscrito **ADRIANA REY SILVA** ni **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** en la que actúo como administradora de agencia, se halla incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la ley 80 de 1993, en el decreto 128 de 1976 y la ley 1474 del 2011 y demás normas sobre la materia, para contratar con el INSTITUTO JOSE ANTONIO GALAN.

Cordialmente,

**ADRIANA REY SILVA**
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA
C.C. 63.478.353

| ELABORADO POR: GAF | REVISADO POR: CMIPG | APROBADO POR: CMIPG | FECHA: |
|---|---|---|---|
| **CONTROL DE CAMBIOS AL DOCUMENTO** | | | |
| **FECHA DE MODIFICACIÓN** | **VERSIÓN MODIFICADA** | | **DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN** |
| **MM / DD / AÑO** | | | Se revisa la documentación utilizada en la elaboración de los contratos y se actualiza la codificación según el listado maestro y la caracterización del proceso |
| **07/09/2023** | | | |

2