

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**4803493149**

**PÓLIZA No: 480 - 47 - 994000059333 ANEXO: 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

AGENCIA EXPEDIDORA: **IBAGUÉ** COD. AGENCIA: 480 RAMO: 47

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

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
22	04	2026	22	04	2026
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		

**DATOS DEL AFIANZADO**

NOMBRE: **CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **809.012.325-5**

DIRECCIÓN: **CL 71 2 A 22 VALPARAISO II** CIUDAD: **IBAGUÉ, TOLIMA** TELÉFONO: **3138751534**

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE HONDA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.100.058-8**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE HONDA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.100.058-8**

**AMPAROS**

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO	CUMPLIMIENTO BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	22/04/2026	21/06/2027	21,323,250.10
	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	22/04/2026	20/12/2029	10,661,625.05
	CALIDAD DEL SERVICIO	22/04/2026	21/06/2027	21,323,250.10

BENEFICIARIOS  
NIT 800100058 - MUNICIPIO DE HONDA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS  
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 PRESTACION DE SERVICIOS NO 137 DE FECHA 22 DE ABRIL DE 2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE ALIMENTACION ESCOLAR PARA BRINDAR COMPLEMENTO NUTRICIONAL A LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS DEL MUNICIPIO DE HONDA DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE) EXPEDIDOS POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL.

VALOR ASEGURADO TOTAL: <b>\$ ***159,924,375.75</b>	VALOR PRIMA: <b>\$ *****877,787</b>	GASTOS EXPEDICION: <b>\$****11,000.00</b>	IVA: <b>\$ *****168,869</b>	TOTAL A PAGAR: <b>\$ *****1,057,656</b>
---	--	--	--------------------------------	--

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
FERDINAN AGUDELO CASTANEDA ASESORES	7259	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](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 1981 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2016 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLICAN 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 PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS"

  
**FIRMA ASEGURADOR**

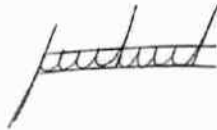
  
(415)7701861000019(8020)0000000007000480349314

  
**FIRMA TOMADOR**

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá  
CAD0207B0B06FF7F5B CLIENTE

GRAN CONTRIBUYENTE RES-2508 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

<b>AGENCIA</b> IBAGUÉ	<b>TRANSACCIÓN Nro.</b> 480291226	<b>FECHA DE RECAUDO</b> 22/04/2026	<b>TIPO PAGADOR</b> ASEGURADO
<b>NOMBRE PAGADOR</b> CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS			<b>C.C o NIT</b> 809012325
<b>TOMADOR PÓLIZA</b> CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS			
<b>DETALLE DE PAGO</b> PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000059333 - NRO. ELECTRÓNICO 4803493149			
<b>VALOR EN LETRAS (en Pesos)</b> UN MILLONES CINCUENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS			<b>VALOR RECIBO</b> \$ 1,057,656.00
PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000059333 - ANEXO 0 AGENCIA IBAGUÉ, TOMADOR PÓLIZA: NIT-809012325 CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS . VALOR PAGADO \$ 1,057,656.24 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 480291226			



\_\_\_\_\_  
FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: FERDINAN AGUDELO CASTANEDA ASESORES PROFESIONALES



## DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza: **994000059333**      Número de anexo: **0**

Agencia: **IBAGUÉ**      Ramo: **CUMP. ENT. ESTATALES**

Asegurado / Beneficiario: **MUNICIPIO DE HONDA**

Tomador / Garantizado: **CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS**

## Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
CALIDAD DEL SERVICIO	miércoles, 22 de abril de 2026	lunes, 21 de junio de 2027	\$21,323,250.10
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	miércoles, 22 de abril de 2026	jueves, 20 de diciembre de 2029	\$10,661,625.05
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	miércoles, 22 de abril de 2026	miércoles, 21 de abril de 2027	\$106,616,250.50
CUMPLIMIENTO	miércoles, 22 de abril de 2026	lunes, 21 de junio de 2027	\$21,323,250.10

[Nueva Consulta](#)
[Visualizar PDF](#)

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

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**4803493156**

**PÓLIZA No: 480 -74 - 994000010266 ANEXO:0**

AGENCIA EXPEDIDORA: <b>IBAGUÉ</b>			COD. AGE: 480			RAMO: 74			PAP:					
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	
22	04	2026	22	04	2026	23:59	15	12	2026	23:59	237	22	04	2026
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA			VIGENCIA DESDE A LAS			VIGENCIA HASTA A LAS DIAS			FECHA DE IMPRESIÓN		
MODALIDAD FACTURACIÓN: <b>ANUAL</b>												TIPO DE IMPRESIÓN: <b>IMPRESION</b>		

TIPO DE MOVIMIENTO: <b>EXPEDICION</b>	VIGENCIA DEL ANEXO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
		22	04	2026	23:59	15	12	2026	23:59	237
		VIGENCIA DESDE A LAS			VIGENCIA HASTA A LAS			VIGENCIA HASTA A LAS		

**DATOS DEL TOMADOR**

NOMBRE: **CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **809.012.325-5**

DIRECCIÓN: **CL 71 2 A 22 VALPARAISO II** CIUDAD: **IBAGUÉ, TOLIMA** TELÉFONO: **3138751534**

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE HONDA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.100.058-8**

DIRECCIÓN: **CRA 12 # 12 - 17 PALACIO MUNICIPAL** CIUDAD: **HONDA, TOLIMA** TELÉFONO: **6082513299**

BENEFICIARIO: **S TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: SI **3.001.751**

**DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS**

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE HONDA** NIT : **800100058**

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **TOLIMA** CIUDAD: **HONDA**

DIRECCION: **DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO**

ACTIVIDAD: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

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**  
SI 3001751 - TERCEROS AFECTADOS, S  
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 DE PRESTACION DE SERVICIOS N137 DE FECHA 22 DE ABRIL DE 2026 REFERENTE A CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PARA BRINDAR COMPLEMENTO NUTRICIONAL A LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS DEL MUNICIPIO DE HONDA DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE) EXPEDIDOS POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL.

ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE HONDA NIT: 800.100.058 Y/O TERCEROS AFECTADOS.**

VALOR ASEGURADO TOTAL: <b>\$ ***350,181,000.00</b>	VALOR PRIMA: <b>\$ *****568,445</b>	GASTOS EXPEDICION: <b>\$*****0.00</b>	IVA: <b>\$ *****108,004</b>	TOTAL A PAGAR: <b>\$ *****676,449</b>
---	--	--	--------------------------------	--

<b>INTERMEDIARIO</b>		<b>COASEGURO CEDIDO</b>	
NOMBRE <b>FERDINAN AGUDELO CASTANEDA ASESORES</b>	CLAVE <b>7259</b>	%PART <b>100.00</b>	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 PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

<b>FIRMA ASEGURADOR</b>	(415)7701861000019(8020)00000000007000480349315	<b>FIRMA TOMADOR</b>

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: **Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá** CLIENTE **CLDUQUE 0**

CAD0207B0B06FF7F5A

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 DICI/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

VICIADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

## LISTADO DE ASEGURADOS

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

No. POLIZA: 994000010266	ANEXO: 0	TIPO DE MOVIMIENTO: 0	PAGINA: 2
TOMADOR: CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS		IDENTIFICACION: 809.012.325-5	

### ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. & NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	MUNICIPIO DE HONDA	800100058-8	DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO	HONDA	350,181,000.00	568,445	676,449
						<b>PRIMA TOTAL SIN IVA</b>	<b>PRIMA TOTAL CON IVA</b>
						568,445	676,449

<b>AGENCIA</b> IBAGUÉ	<b>TRANSACCIÓN Nro.</b> 480291227	<b>FECHA DE RECAUDO</b> 22/04/2026	<b>TIPO PAGADOR</b> ASEGURADO
<b>NOMBRE PAGADOR</b> CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS			<b>C. C o NIT</b> 809012325
<b>TOMADOR PÓLIZA</b> CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS			
<b>DETALLE DE PAGO</b> PAGO POLIZA DE RESP CIVIL EXT PATRI 994000010266 - NRO. ELECTRÓNICO 4803493156			
<b>VALOR EN LETRAS (en Pesos)</b> SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS			<b>VALOR RECIBO</b> \$ 676,449.00
PAGO PÓLIZA DE RESP CIVIL EXT PATRI 994000010266 - ANEXO 0 AGENCIA IBAGUÉ, TOMADOR PÓLIZA: NIT-809012325 CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS . VALOR PAGADO \$ 676,448.96 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 480291227			



\_\_\_\_\_  
FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: FERDINAN AGUDELO CASTANEDA ASESORES PROFESIONALES

