

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5804981602

PÓLIZA No: 580 - 47 - 994000097569 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: **PEREIRA**

COD. AGENCIA: **580** RAMO: **47**

TIPO DE MOVIMIENTO: **MODIFICACION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA **10** MES **06** AÑO **2026**
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA **10** MES **06** AÑO **2026**
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **UNION TEMPORAL NUEVA ESPERANZA SANTA ROSA DE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **990.038.770-2**

DIRECCIÓN: **KR 14 28 50**

CIUDAD: **DOSQUEBRADAS, RISARALDA**

TELÉFONO: **6063641180**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE SANTA ROSA CABAL**

IDENTIFICACIÓN: NIT **891.480.033-4**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE SANTA ROSA CABAL**

IDENTIFICACIÓN: NIT **891.480.033-4**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONVENIO DE ASOCIACION

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	06/04/2026	24/09/2026	47,368,421.10
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	06/04/2026	24/05/2029	23,684,210.55
CALIDAD DEL SERVICIO	06/04/2026	24/11/2026	94,736,842.20

UNIÓN TEMPORAL Y CONSORCIOS

NIT 891408283 - SOCIEDAD SAN VICENTE DE PAUL - PART: 40.00%
NIT 891409699 - FUNDACION CENTRO DE BIENESTAR Y VIDA BETSABE ARBELAEZ - PART: 60.00%

BENEFICIARIOS
NIT 891480033 - MUNICIPIO DE SANTA ROSA CABAL

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONVENIO DE ASOCIACION:

UNIÓN TEMPORAL Y CONSORCIOS
NIT 891408283 - SOCIEDAD SAN VICENTE DE PAUL - PART: 40.00%
NIT 891409699 - FUNDACION CENTRO DE BIENESTAR Y VIDA BETSABE ARBELAEZ - PART: 60.00%

OBJETO DE LA GARANTIA

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****55,263,157.95	VALOR PRIMA: \$ *****365,494	GASTOS EXPEDICION: \$****5,000.00	IVA: \$ *****70,394	TOTAL A PAGAR: \$ *****440,888
---	--	---	-------------------------------	--

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
JOHN JAIRO LONDOÑO RIVERA	5302	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.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 PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000580498160

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CBD0207D0F0EF57F59

CLIENTE

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: PEREIRA COD. AGENCIA: 580 RAMO: 47 No PÓLIZA: 994000097569 ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:	UNION TEMPORAL NUEVA ESPERANZA SANTA ROSA DE	IDENTIFICACIÓN:	NIT	900.038.770-2
ASEGURADO:	MUNICIPIO DE SANTA ROSA CABAL	IDENTIFICACIÓN:	NIT	891.480.033-4
BENEFICIARIO:	MUNICIPIO DE SANTA ROSA CABAL	IDENTIFICACIÓN:	NIT	891.480.033-4

TEXTO ITEM 1

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO DE ASOCIACION No 687-2026 (C01.SLCNTR.17219122), RELATIVO A AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS. OPERATIVOS Y FINANCIEROS, PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LA POBLACION ADULTA MAYOR EN CONDICION DE DESPROTECCION SOCIAL Y FAMILIAR A TRAVES DE LOS CENTROS DE LARGA ESTANCIA UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL.

////////ANEXO DE MODIFICACION//////////

SEGUN ADICION 01 DE MAYO/2026, SE ADICIONA AL CONVENIO 687-2026 LA SUMA DE \$150.000.000 CORRESPONDIENTE AL APOORTE DEL MUNICIPIO Y LA SUMA DE \$7.894.737, CORRESPONDIENTE AL APOORTE ADICIONAL DE LA ESAL, QUEDANDO EN UN VALOR TOTAL DE \$473.684.211.00, SEGUN SE REGISTRA.

TODAS LAS DEMAS CONDICIONES NO MODIFICADAS EN EL PRESENTE CERTIFICADO CONTINUAN IGUAL.