

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**6250140081**

**PÓLIZA No: 625-47-99400004758 ANEXO: 11**

AGENCIA EXPEDIDORA: **SEAS YOPAL** COD. AGENCIA: 625 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
01	07	2026	01	07	2026
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		

**DATOS DEL AFIANZADO**

NOMBRE: **M&M MONTAJES Y MANTENIMIENTOS ELECTRICOS S.A.S** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.672.506-2**

DIRECCIÓN: K 7 8 56 BRR VILLA ESTER CIUDAD: TAURAMENA, CASANARE TELÉFONO: 3115259936

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE TAURAMENA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.012.873-7**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE TAURAMENA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.012.873-7**

**AMPAROS**

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA	DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO	CUMPLIMIENTO BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA CALIDAD DEL BIEN	20/11/2026 14/10/2026 19/06/2029 24/03/2027	24/11/2026 22/10/2026 23/06/2029 11/09/2028	124,966,871.40 624,834,357.00 62,483,435.70 124,966,871.40

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA :

BENEFICIARIOS  
NIT 800012873 - MUNICIPIO DE TAURAMENA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA :

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 OBRA NO. 573, DE FECHA 24/12/2025 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON CONSTRUCCIÓN SISTEMA DE ILUMINACIÓN CON SISTEMAS DE ENERGÍAS ALTERNATIVA (ENERGÍA SOLAR) PARA LA CONSTRUCCIÓN DE ALUMBRADO SOLAR DE TRES CANCHAS FUTBOL 8 EN EL CASCO URBANO DEL MUNICIPIO DE TAURAMENA, DEPARTAMENTO DE CASANARE

NOTA ACLARATORIA

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ <b>*1,062,218,406.90</b>	VALOR PRIMA: \$ *****4,109	GASTOS EXPEDICION: \$*****6,000.00	IVA: \$ *****1,921	TOTAL A PAGAR: \$ *****12,029
---	-------------------------------	---------------------------------------	-----------------------	----------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
DEYBY ADIAM VARGAS NIÑO	8233	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 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 POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS"

  
**FIRMA ASEGURADOR**

  
(415)7701861000019(8020)0000000007000625014008

  
**FIRMA TOMADOR**

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá  
C8DA25780E06FE795F 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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

Compañía de Seguros

# PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS YOPAL

COD. AGENCIA: 625

RAMO: 47

No PÓLIZA: 994000004758 ANEXO: 11

## DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **M&M MONTAJES Y MANTENIMIENTOS ELECTRICOS S.A.S**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.672.506-2**

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE TAURAMENA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.012.873-7**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE TAURAMENA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.012.873-7**

## TEXTO ITEM 1

EL AMPARO DE ESTABILIDAD OTORGADO MEDIANTE LA PRESENTE POLIZA, TIENE VIGENCIA DESDE 24/03/2026 HASTA 24/03/2031 CINCO AÑOS, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE RECIBO Y ENTREGA FINAL DE LA OBRA A ENTERA SATISFACCION POR PARTE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE, LO CUAL DEBERA SER REPORTADO OPORTUNAMENTE Y POR ESCRITO A ASEGURADORA SOLIDARIA.

EL AMPARO DE CALIDAD BIEN OTORGADO MEDIANTE LA PRESENTE POLIZA, TIENE VIGENCIA DESDE 24/03/2026 HASTA 24/03/2027 UN AÑO, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE RECIBO Y ENTREGA FINAL DE LA OBRA A ENTERA SATISFACCION POR PARTE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE, LO CUAL DEBERA SER REPORTADO OPORTUNAMENTE Y POR ESCRITO A ASEGURADORA SOLIDARIA.

### NOTA ACLARATORIA DE AMPAROS

CUMPLIMIENTO DESDE 24/12/2025 HASTA 24/11/2026

ANTICIPO DESDE 24/12/2025 HASTA 22/10/2026

PAGO DE SALARIOS DESDE 24/12/2025 HASTA 23/06/2029

-EL CORREO PARA NOTIFICACIÓN ASEGURADORA :  
CELGUANARE@solidaria.com.co

SE REALIZA EL PRESENTE ANEXO DE ACUERDO A ACTAS

ACTA DE SUSPENSION N1 DE FECHA 26/05/2026

ACTA DE REINICIO N1 DE FECHA 10/06/2026

SE AJUSTA DE ACUERDO A SOLICITUD

# PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS YOPAL

COD. AGENCIA: 625

RAMO: 47

No PÓLIZA: **994000004758** ANEXO: 11

## DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **M&M MONTAJES Y MANTENIMIENTOS ELECTRICOS S.A.S**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.672.506-2**

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE TAURAMENA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.012.873-7**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE TAURAMENA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.012.873-7**

## TEXTO DE LA POLIZA

se ajusta de acuerdo a solicitud, le fato tiempo