ACTA DE APROBACIÓN DE PÓLIZAS
CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° DDS-RE-001-2026

El **MUNICIPIO DE CAMPAMENTO - ANTIOQUIA** en uso de atribuciones legales, reglamentarias y en el marco del **CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° DDS-RE-001-2026** suscrito **IVAN ARTURO QUINTERO GALLEGO** identificado con cedula de ciudadanía número **15.274.096** en calidad de representante legal de la **CORPORACIÓN TIERRA DULCE** con **NIT.901.372.902-2** que tiene como objeto "**AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y LOGÍSTICOS PARA APOYAR LA GESTIÓN INSTITUCIONAL EN LA PROMOCIÓN, ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS, A TRAVÉS DE LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE TORNEOS Y ENCUENTROS DEPORTIVOS EN LAS ZONAS URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE CAMPAMENTO - ANTIOQUIA"** Teniendo en cuenta la naturaleza del convenio, su cuantía, el manejo de recursos públicos, las actividades deportivas y logísticas a desarrollar, la participación de beneficiarios y terceros, así como los riesgos identificados en los estudios previos, la Entidad Sin Ánimo de Lucro seleccionada deberá constituir a favor del Municipio de Campamento - Antioquia garantía única de cumplimiento, expedida por compañía de seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia, patrimonio autónomo o garantía bancaria, que ampare los siguientes riesgos:

GARANTIAS	CONDICIONES
Cumplimiento	Cubrirá al Municipio de Campamento de los perjuicios directos derivados del incumplimiento total o parcial de las obligaciones nacidas del convenio, así como de su cumplimiento tardío o su cumplimiento defectuoso, cuando ellos son imputables a la ESAL garantizada por una cuantía equivalente al **diez por ciento (10%) del valor total del convenio y con una vigencia igual a su plazo y cuatro (4) meses más.**
Prestación de servicios, pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones	Para garantizar el pago de salarios y prestaciones sociales del personal que se contrate para la ejecución del convenio, por el equivalente como mínimo al **cinco por ciento (5%) del valor del convenio, por el término de vigencia del mismo y tres (3) años más.**
Responsabilidad civil extracontractual	Por una cuantía equivalente a **DOSCIENTOS (200) SMMLV** y con una vigencia igual al plazo de ejecución del convenio.

Las garantías que trata el cuadro anterior, requieren la aprobación por parte del **MUNICIPIO DE CAMPAMENTO - ANTIOQUIA** por lo que se procede a su verificación y se aclara que si no se encuentran ajustadas a los requerimientos se devolverán al contratista para que dentro del plazo que se señale, se efectúen las respectivas modificaciones y se realicen las aclaraciones que sean del caso.

El contratista deberá reponer el monto de la garantía y ampliar su vigencia en los amparos que corresponda, cada vez que, en razón de multas, sanciones impuestas, ampliaciones de plazo, adición de recursos o modificaciones al mismo. Si el contratista se negare a constituir o reponer la garantía exigida, el **MUNICIPIO DE CAMPAMENTO - ANTIOQUIA** podrá dar por terminado el contrato en el estado en que se encuentre, sin que haya lugar a reconocer o pagar indemnización alguna y sin perjuicio de la aplicación de las multas establecidas en el **CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° DDS-RE-001-2026.**

De conformidad con lo anterior se procedió a revisar las garantías entregadas obteniendo los siguientes resultados:

DATOS DEL CONTRATO		CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° DDS-RE-001-2026			
VALOR		$			66.700.000
NUMERO DE POLIZA		4537651	**FECHA DE EXPEDICION**	3/07/2026	
VIGENCIA DESDE		30/06/2026	**VIGENCIA HASTA**	30/12/2029	
ASEGURADO		MUNICIPIO DE CAMPAMENTO	**IDENTIFICACION**	890.982.147-6	
BENEFICIARIO		MUNICIPIO DE CAMPAMENTO	**IDENTIFICACION**	890.982.147-6	
DESCRIPCION DE LA POLIZA					
NOMBRE DEL AMPARO		**VIGENCIA DESDE**	**VIGENCIA HASTA**	**VALOR ASEGURADO**	**CUMPLE / NO CUMPLE**
CUMPLIMIENTO	10%	30/06/2026	30/04/2027	$ 6.670.000,00	CUMPLE
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	5%	30/06/2026	30/12/2029	$ 3.335.000,00	CUMPLE
NUMERO DE POLIZA		013001075499	**FECHA DE EXPEDICION**	3/07/2026	
VIGENCIA DESDE		30/06/2026	**VIGENCIA HASTA**	30/12/2026	
ASEGURADO		CORPORACION TIERRA DULCE	**IDENTIFICACION**	901.372.902-2	
BENEFICIARIO		MUNICIPIO DE CAMPAMENTO Y/O TERCEROS AFECTADOS	**IDENTIFICACION**	890.982.147-6	
DESCRIPCION DE LA POLIZA					
NOMBRE DEL AMPARO		**VALOR**	**DESCRIPCION**		**CUMPLE / NO CUMPLE**
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL		$ 350.186.000	Se ampara la responsabilidad civil extracontractual por daños a terceros imputable al contratista durante la ejecución del CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° DDS-RE-001-2026		CUMPLE

Con fundamento en lo anterior, se concluye que las garantías entregadas cumplen con los requisitos del proceso. Dado en el Municipio de Campamento - Antioquia a los seis (6) días del mes de julio del año 2026.

CRISTIAN ANDRES AGUDELO POSADA
Alcalde Municipal

NATALIA GIL
Directora de Desarrollo Social

	NOMBRE	**CARGO**	**FIRMA**
Proyectó	Mateo Mira Ocampo	Asesor Externo-AMUNORTE	
Revisó	Alejandro Álvarez Roldán	Asesor de Desempeño-AMUNORTE	
Aprobó	Cristian Andrés Agudelo Posada	Alcalde Municipal	
Los firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por tanto, lo presentamos para la firma.			

Número Póliza: 013001075499

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, CORPORACION TIERRA DULCE

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



INFORMACIÓN DEL TOMADOR/CONTRATANTE

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
CORPORACION TIERRA DULCE	NIT	9013729022
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CL 11 # 11 40	CAMPAMENTO	8537127

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
CORPORACION TIERRA DULCE	NIT	9013729022

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
TERCEROS AFECTADOS		

INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina y ciudad expedición	Fecha expedición	Tipo plan	Moneda
14261542	POLIZA NUEVA	2531 - CALI	2026-07-03		PESO COLOMBIANO

Forma de pago	Número de riesgos vigentes	Referencia de pago	Producto	Índice variable
ANUAL	1	01314261542	SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO	0%

INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Dirección	Ciudad	Departamento	Descripción sector
CL 11 # 11 40	CAMPAMENTO	ANTIOQUIA	SECTOR SERVICIOS

Actividad	Código actividad	Descripción riesgo	Riesgo número
ACUEDUCTOS, ALCANTARILLADOS, PLANTAS DE TRATAMIENTO DE AGUAS, REDES DE ENERGÍA ELÉCTRICA, TELECOMUNICACIONES Y OTRAS REDES DE SERVICIOS PÚBLICOS (INCLUYE ANTENAS, RADARES Y DEMAS)	148		1

COBERTURAS

Nombre	Valor asegurado	Valor movimiento	Índice variable	Prima	Valor IVA	Valor total a pagar
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	$350.186.000,00	$350.186.000	0%	$526.718	$100.076	$626.794

VIGILADO SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA

Cobertura	Valor asegurado	Deducible
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	$350.186.000,00	15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar
$526.718	$100.076	$626.794
Valor asegurado	**Valor índice variable**	**Total valor asegurado**
$350.186.000	0%	$350.186.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS : SEISCIENTOS VEINTI SEIS MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/L

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
30-JUN-2026	30-DIC-2026	183	30-JUN-2026	30-DIC-2026

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
013	AG5	2531	979141

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
KAIZEN AGENCIA DE SEGUROS LTDA	49684	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100%	526.718

COASEGURO

Tipo coaseguro	Número póliza líder	Documento compañía líder
DIRECTO		

CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Nombre	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación interna de la proforma	Canal de comercialización
CLAUSULADO	2009-06-01	13 - 18	P	6	F-01-13-040	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO 012004537651. NO. DE CONTRATO DDS-RE-001-2026.
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 350 PARA CUBRIR LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO TANTO EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE, COMO EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE; AL IGUAL QUE LA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
NRO. DE CONTRATO DDS-RE-001-2026.
-
-
SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL IMPUTABLE AL TOMADOR, POR DAÑOS CAUSADOS A TERCEROS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO DDS-RE-001-2026 REFERENTE A:PRESTACION DE SERVICIOS.
-
-

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención. En virtud del numeral 28 del artículo 530 del Estatuto Tributario, el presente documento se encuentra exento del impuesto de timbre.

Este seguro terminará en el caso que el tomador, asegurado o beneficiario, sea incluido en listas vinculantes o restrictivas nacionales o internacionales, tales como Lista de Naciones Unidas (ONU), Lista de la Unión Europea, Lista OFAC (Oficina de Control de Activos Extranjeros) del Departamento del Tesoro de los EE.UU.; así mismo terminará en caso que sea sancionado por autoridades internacionales, tales como la OFAC o el Consejo de Seguridad de la ONU.

VIGILADO SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890 903 407-9

INFORMACIÓN ADICIONAL

DEFINICIONES:SMMLV SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE - SMDLV SALARIO MÍNIMO DIARIO LEGAL VIGENTE - SUBLÍMITE TODOS LOS VALORES ESTABLECIDOS COMO SUBLIMITES EN CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS DE ESTA PÓLIZA SE ENTIENDEN, INCLUIDOS DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA O LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD ASEGURADO, Y POR LO TANTO NO ADICIONAN VALOR ASEGURADO.

TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO: LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACION.
PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

Firma autorizada

Juan Quintero. 1522409[illegible]

Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

Número Póliza: 4537651

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, CORPORACION TIERRA DULCE

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



INFORMACIÓN DEL TOMADOR

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
CORPORACION TIERRA DULCE	NIT	9013729022
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CL 11 # 11 40	CAMPAMENTO	8537127

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
CORPORACION TIERRA DULCE	NIT	9013729022	CL 11 # 11 40	CAMPAMENTO	8537127

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
ADMINISTRACION MUNICIPAL DE CAMPAMENTO	NIT	8909821476

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
17330996	POLIZA NUEVA	2531	CALI	2026-07-03
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Moneda**
CONTADO	1	01217330996	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	30-JUN-2026	30-ABR-2027	$6.670.000,00	$111.106
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	30-JUN-2026	30-DIC-2029	$3.335.000,00	$292.155

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar	Valor asegurado	Total valor asegurado
$403.261	$76.620	$479.881	$10.005.000,00	$10.005.000,00

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/L

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
30-JUN-2026	30-DIC-2029	1279	30-JUN-2026	30-DIC-2029

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	2531	979141

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
KAIZEN AGENCIA DE SEGUROS LTDA	49684	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100%	403.261

COASEGURO

Tipo coaseguro	Número póliza líder	Documento compañía líder
DIRECTO		

CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Nombre	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación interna de la proforma	Canal de comercialización
CLAUSULADO	2017-01-01	13 - 18	P	05	F-01-12-084	D001
NOTA TÉCNICA	2017-06-25	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

NRO. DE CONTRATO DDS-RE-001-2026.

-

-

SE GARANTIZA EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO.DDS-RE-001-2026. CUYO OBETO ES : PRESTACION DE SERVICIOS.

-

-

NOTA: LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE POR CLAUSULADO ANTE ENTIDADES PARTICULARES, DEL CUAL SE ADJUNTA UN EJEMPLAR.

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención. En virtud del numeral 28 del artículo 530 del Estatuto Tributario, el presente documento se encuentra exento del impuesto de timbre.

Este seguro terminará en el caso que el tomador, asegurado o beneficiario, sea incluido en listas vinculantes o restrictivas nacionales o internacionales, tales como Lista de Naciones Unidas (ONU), Lista de la Unión Europea, Lista OFAC (Oficina de Control de Activos Extranjeros) del Departamento del Tesoro de los EE.UU.; así mismo terminará en caso que sea sancionado por autoridades internacionales, tales como la OFAC o el Consejo de Seguridad de la ONU.

INFORMACIÓN ADICIONAL

LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA PROFORMA. F-01-12-084 LAS CUALES SE ADJUNTAN.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9
VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia

Firma autorizada

Juan Quintero 15274096

Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE, LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

VIGILADO SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890 903 407-9