Fecha de aprobación 15/07/2026

INFORMACIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO/RESOLUCIÓN

Número de proceso en SECOP:	CM-001-2025		
Contrato/ Convenio/ Resolución/ No.	189 DE 2025		
Proponente/Contratista/Proveedor/ Autorizado	CONSORCIO CONSULTORÍA PARQUE INFANTIL	C.C. o NIT	902005615-4
Representante Legal:	JAVIER ORLANDO BAQUERO GUAYACAN	C.C No.	79.558.067
Objeto del contrato: "ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL ESPACIO PUBLICO DEL PARQUE INFANTIL EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO, META"			
Valor Total del Contrato: (Letras y Números)	DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS VEINTE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS ($ 278.520.245) M/TCE IVA INCLUIDO		
Término de Ejecución inicial:	El plazo de ejecución del contrato es HASTA EL 25 DE DICIEMBRE DE 2025, contados a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de ejecución establecidos en el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993, los demás señalados al efecto en el pliego de condiciones y los establecidos en el contrato		
Fecha de Aprobación del contrato por el ordenador del gasto en SECOP	06/11/2026		
Fecha de Inicio del contrato	10/11/2025		
Fecha de Terminación del contrato	15/05/2025		
Motivo de la Actualización	-ACTA MODIFICATORIA DE FECHA 15/05/2026 -ACTA DE TERMINACION BILATERAL DE FECHA 25/05/2026, SE DEJA CONSTANCIA QUE EL CONTRATO 189 DE 2025 TERMINO EL DIA 15/05/2026 -ACTA DE RECIBO CONSULTORIA DE FECHA 26/06/2026		

INFORMACION DE LA GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL

CLASE DE GARANTÍA	
Garantía	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
Número de la garantía	620-74-994000013976
Número de anexo	4
Certificado	N/A
Fecha de Expedición de las pólizas	02/07/2026
Compañía aseguradora	SEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA NIT. 860.524.654-6
Objeto de la Garantía	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, Es la derivada de las actuaciones, hechos u omisiones del contratista o subcontratistas autorizados. El seguro de responsabilidad civil extracontractual debe contener como mínimo los amparos descritos en el numeral 3° del artículo 2.2.1.2.3.2.9 del Decreto 1082 de 2015.

Tomador	CONSORCIO CONSULTORIA PARQUE INFANTIL
Asegurados	INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO
Beneficiarios	CONSORCIO CONSULTORIA PARQUE INFANTIL

CONDICIONES GARANTÍA RCE	CUMPLE/ NO CUMPLE
Es correcto el número y año del contrato	CUMPLE
Es correcto el objeto del contrato amparado	CUMPLE
La garantía cuenta con firma del representante legal o autorizado de la Aseguradora o Entidad Bancaria	CUMPLE
Adjunta el clausulado de la garantía	CUMPLE
La garantía cuenta con firma del **Proponente/Contratista/Proveedor/Autorizado** o por el representante legal o autorizado.	CUMPLE
Las garantías están cargadas en la Plataforma SECOP	CUMPLE
Se verifica en la página web de la aseguradora los datos y coinciden correctamente. ***Se imprime verificación web***	CUMPLE
Adjunta el Recibo de pago o Soporte de pago	CUMPLE
DEDUCIBLES: En esta póliza solamente se podrán pactar deducibles con un tope máximo del diez por ciento (10%) del valor de cada pérdida sin que en ningún caso puedan ser superiores a dos mil (2.000) SMMLV. Las franquicias, coaseguros obligatorios y demás formas de estipulación que conlleven asunción de parte de la pérdida por la entidad asegurada no serán admisibles.	CUMPLE

VERIFICACIÓN DE LOS AMPAROS:

AMPAROS	VIGENCIA	VALOR ASEGURADO	APLICA/ NO APLICA	CUMPLE/ NO CUMPLE
Predios, labores y operaciones	Por el término de ejecución del contrato Vigencia de la póliza: 10/11/2025 al 15/05/2026	Mínimo 200 SMMLV Suma asegurada: $350.181.000,00	SI.	CUMPLE
Perjuicios por daño emergente y lucro cesante	Por el término de ejecución del contrato Vigencia de la póliza: 10/11/2025 al 15/05/2026	Mínimo 200 SMMLV Suma asegurada: $350.181.000,00	SI.	CUMPLE
Perjuicios extrapatrimoniales	Por el término de ejecución del contrato Vigencia de la póliza: 10/11/2025 al 15/05/2026	Mínimo 200 SMMLV Suma asegurada: $350.181.000,00	SI.	CUMPLE
Responsabilidad surgida por actos	Por el término de ejecución del contrato	Mínimo 200 SMMLV	SI.	CUMPLE

de contratistas y subcontratistas	Vigencia de la póliza: 10/11/2025 al 15/05/2026	Suma asegurada: $350.181.000,00		
Amparo patronal	Por el término de ejecución del contrato Vigencia de la póliza: 10/11/2025 al 15/05/2026	Mínimo 200 SMMLV Suma asegurada: $350.181.000,00	SI.	CUMPLE
Vehículos propios y no propios	Por el término de ejecución del contrato Vigencia de la póliza: 10/11/2025 al 15/05/2026	Mínimo 200 SMMLV Suma asegurada: $350.181.000,00	SI.	CUMPLE

INFORMACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

CLASE DE GARANTÍA	contrato de seguro contenido en una póliza para Entidades
Garantía	**CUMPLIMIENTO**
Número de la garantía	620-47-994000058796
Número de anexo	4
Certificado	N/A
Fecha de Expedición de las pólizas	02/07/2026
Compañía aseguradora	SEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA NIT. 860.524.654-6
Objeto de la Garantía	GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO Según el ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.7. *Garantía de cumplimiento.* La garantía de cumplimiento del contrato puede cubrir varios amparos.
Tomador	MULTISOLUCIONES Y SERVICIOS S A S
Asegurados	EL INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO NIT 822.005.959-2
Beneficiarios	EL INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO NIT 822.005.959-2

CONDICIONES GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO	CUMPLE/ NO CUMPLE
Es correcto el número y año del contrato	CUMPLE
Es correcto el objeto del contrato amparado	CUMPLE
La garantía cuenta con firma del representante legal o autorizado de la Aseguradora o Entidad Bancaria	CUMPLE
Adjunta el clausulado de la garantía	CUMPLE
La garantía cuenta con firma del **Proponente/Contratista/Proveedor/Autorizado** o por el representante legal o autorizado.	CUMPLE
Las garantías están cargadas en la Plataforma SECOP	CUMPLE
Se verifica en la página web de la aseguradora los datos y coinciden correctamente. ***Se imprime verificación web***	CUMPLE
Adjunta el Recibo de pago o Soporte de pago	CUMPLE

AMPARO	VIGENCIA	VALOR ASEGURADO	APLICA / NO APLICA	CUMPLE / NO CUMPLE
Cumplimiento general del contrato y el pago de las	Con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato,	Por una cuantía equivalente al	SI	CUMPLE

AMPARO	VIGENCIA	VALOR ASEGURADO	APLICA / NO APLICA	CUMPLE / NO CUMPLE
multas y la cláusula penal pecuniaria que se le impongan.	contado a partir de la fecha de su perfeccionamiento y cuatro (4) meses más Vigencia de la póliza: 10/11/2026 HASTA 15/09/2026	veinte (20%) del valor total del Contrato Suma asegurada: $55.704.049		
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes	Con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más. Vigencia de la póliza: DD/MM/AAAA al DD/MM/AAAA	Por una cuantía equivalente al veinte (20%) del valor del Contrato. Suma asegurada: $	NO APLICA	NO APLICA
Calidad del servicio:	Con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato, contado a partir de la fecha de su perfeccionamiento y cuatro (4) meses más Vigencia de la póliza: 10/11/2026 HASTA 15/09/2026	Por una cuantía equivalente al veinte (20%) del valor total del Contrato Suma asegurada: $55.704.049	SI	CUMPLE
Pago de salario, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones Laborales.	Deberá extenderse por el plazo del contrato y tres (03) años más. Vigencia de la póliza: 10/11/2026 HASTA 15/05/2026	Equivalente al diez (10%) por ciento del valor del contrato Suma asegurada: $27.852.024	SI	CUMPLE
Estabilidad y calidad de la obra	Por un término de Cinco (5) años contados a partir del acta de recibo final de la obra Vigencia de la póliza: DD/MM/AAAA al DD/MM/AAAA	Su cuantía será equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato Suma asegurada: $000	NO APLICA	NO APLICA
Buen manejo y correcta inversión del anticipo Este amparo cubre los perjuicios sufridos por la Entidad Estatal con ocasión de: (i) la no inversión del anticipo; (ii) el uso indebido del anticipo; y (iii) la apropiación indebida de los recursos recibidos en calidad de anticipo	Igual al Cien por ciento (100%) del valor del anticipo Vigencia de la póliza: DD/MM/AAAA al DD/MM/AAAA	Igual a su ejecución y cuatro (4) meses más Suma asegurada: $000	NO APLICA	NO APLICA

AMPARO	VIGENCIA	VALOR ASEGURADO	APLICA / NO APLICA	CUMPLE / NO CUMPLE
Devolución del pago anticipado Este amparo cubre los perjuicios sufridos por la Entidad Estatal por la no devolución total o parcial del dinero entregado al contratista a título de pago anticipado, cuando a ello hubiere lugar.	Igual al Cien por ciento (100%) del pago anticipado. Vigencia de la póliza: DD/MM/AAAA al DD/MM/AAAA	Igual a su ejecución y cuatro (4) meses más Suma asegurada: $000	NO APLICA	NO APLICA

NOTA 1: El Tomador:

- *Para las personas jurídicas: la Garantía debe tomarse con el nombre o razón social y tipo societario que figura en el certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio respectiva y no solo con su sigla, a no ser que en el referido documento se exprese que la sociedad puede denominarse de esa manera.*
- *No se aceptan Garantías a nombre del representante legal o de alguno de los integrantes del Consorcio ni de la Unión Temporal. Cuando el contratista sea una Unión Temporal o Consorcio, se debe incluir el NIT y el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes.*
- *Para el Contratista conformado por una estructura plural (Unión Temporal o Consorcio): la Garantía deberá ser otorgada por todos los integrantes del Contratista, para lo cual se debe relacionar claramente los integrantes, su identificación y porcentaje de participación, quienes para todos los efectos serán los otorgantes de esta.*

Que la Subdirectora **SHIRLEY VIVIANA ARANGO GARZON Subdirección de planeación, desarrollo y promoción turística (E)** después de realizar la verificación de las garantías contractuales encuentra procedente:

APROBAR EN EL SECOP	CUMPLE, por encontrarse expedida conforme al **Contrato No. 189 DE 2025** (Se deja el texto según a que haya lugar, sino se escribe no aplica.)
RECHAZAR EN EL SECOP	

SHIRLEY VIVIANA ARANGO GARZON
Subdirección de planeación, desarrollo y promoción turística (E)

Nombre	Cargo	Firma
ELABORO: Liceth Gutiérrez Navarro	Contratista componente jurídico	

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6203169385

PÓLIZA No: 620 - 47 - 994000058796 ANEXO: 4

AGENCIA EXPEDIDORA: **VILLAVICENCIO** COD. AGENCIA: 620 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
02	07	2026	02	07	2026

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **CONSORCIO CONSULTORIA PARQUE INFANTIL** IDENTIFICACIÓN: NIT **902.005.615-4**

DIRECCIÓN: CR 39 26 26 CIUDAD: VILLAVICENCIO, META TELÉFONO: 3144421220

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO** IDENTIFICACIÓN: NIT **822.005.959-2**

BENEFICIARIO: **INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO** IDENTIFICACIÓN: NIT **822.005.959-2**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE CONSULTORIA

DESCRIPCION CONTRATO	AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
	CUMPLIMIENTO	10/11/2025	15/09/2026	55,704,049.00
	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	10/11/2025	15/05/2029	27,852,024.50
	CALIDAD DEL SERVICIO	10/11/2025	15/09/2026	55,704,049.00

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE CONSULTORIA:

OBJETO DE LA MODIFICACION:
CON EL PRESENTE ANEXO SE DEJA CONSTANCIA DE CONOCIMIENTO Y ACEPTACION DE LO PLASMADO DE LAS SIGUIENTES ACTAS:
-ACTA MODIFICATORIA DE FECHA 15/05/2026
-ACTA DE TERMINACION BILATERAL DE FECHA 25/05/2026, SE DEJA CONSTANCIA QUE EL CONTRATO 189 DE 2025 TERMINO EL DIA 15/05/2026
-ACTA DE RECIBO CONSULTORIA DE FECHA 26/06/2026
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

UNIÓN TEMPORAL Y CONSORCIOS

NIT 822007239 - ARM CONSULTING SAS - PART: 30.00%
CC 79558067 - BAQUERO GUAYACAN, JAVIER ORLANDO - PART: 70.00%

BENEFICIARIOS
NIT 822005959 - INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE CONSULTORIA:

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ **********0.00	$ **********0	$*********0.00	$ **********0	$ **********0

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
D & C SEGUROS Y FINANZAS LTDA	6002	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS 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

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 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)000000000007000620316938

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

C8DA207B0D07FC7F56

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – Teléfonos: (601) 213 13 70 – 213 13 22 - Celular: 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - Correo electrónico: contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/defensor-consumidor-financiero

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

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: VILLAVICENCIO COD. AGENCIA: 620 RAMO: 47 No PÓLIZA: **994000058796** ANEXO: 4

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **CONSORCIO CONSULTORIA PARQUE INFANTIL** IDENTIFICACIÓN: NIT **902.005.615-4**

ASEGURADO: **INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO** IDENTIFICACIÓN: NIT **822.005.959-2**

BENEFICIARIO: **INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO** IDENTIFICACIÓN: NIT **822.005.959-2**

TEXTO ITEM 1

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 DEL CONTRATO DE CONSULTORIA NO. 189 DEL 2025, CUYO OBJETO ES: ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL ESPACIO PUBLICO
DEL PARQUE INFANTIL EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO, META.

CLIENTE

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6203169419

PÓLIZA No: 620 -74 - 994000013976 ANEXO:4

AGENCIA EXPEDIDORA: VILLAVICENCIO COD. AGE: 620 RAMO: 74 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
02	07	2026		10	11	2025	23:59	15	05	2026	23:59	186	02	07	2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO MODIFICACION

VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
	10	11	2025	23:59	15	05	2026	23:59	186

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: CONSORCIO CONSULTORIA PARQUE INFANTIL IDENTIFICACIÓN: NIT 902.005.615-4

DIRECCIÓN: CR 39 26 26 CIUDAD: VILLAVICENCIO, META TELÉFONO: 3144421220

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO IDENTIFICACIÓN: NIT 822.005.959-2

DIRECCIÓN: CALLE 34 # 37-33 BRR BARZAL CIUDAD: VILLAVICENCIO, META TELÉFONO: 6731313

BENEFICIARIO: CONSORCIO CONSULTORIA PARQUE INFANTIL IDENTIFICACIÓN: NIT 902.005.615-4

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO NIT : 822005959

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: META CIUDAD: VILLAVICENCIO

DIRECCION: NO APLICA PARA ESTE RAMO

ACTIVIDAD: CONTRATO DE CONSULTORIA

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 350,181,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	350,181,000.00		
	CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	350,181,000.00		
	RCE PATRONAL	350,181,000.00		
	VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	350,181,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES/CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS/RCE PATRONAL/VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS

OBJETO DE LA MODIFICACION:
CON EL PRESENTE ANEXO SE DEJA CONSTANCIA DE CONOCIMIENTO Y ACEPTACION DE LO PLASMADO DE LAS SIGUIENTES ACTAS:
-ACTA MODIFICATORIA DE FECHA 15/05/2026
-ACTA DE TERMINACION BILATERAL DE FECHA 25/05/2026, SE DEJA CONSTANCIA QUE EL CONTRATO 189 DE 2025 TERMINO EL DIA 15/05/2026
-ACTA DE RECIBO CONSULTORIA DE FECHA 26/06/2026
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

BENEFICIARIOS
NIT 902005615 - CONSORCIO CONSULTORIA PARQUE INFANTIL

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA EN VIRTUD DEL CONTRATO DE CONSULTORIA NO. 189 DEL 2025, CUYO OBJETO ES: ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL ESPACIO PUBLICO DEL PARQUE INFANTIL EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO, META.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ **********0.00	$ **********0	$*********0.00	$ **********0	$ **********0

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
D & C SEGUROS Y FINANZAS LTDA	6002	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	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/bibliotecas-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)000000000007000620316941

FIRMA TOMADOR

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

LIPRIETOPATRI C

C8DA207B0D07FC7C5F

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

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - **Defensor del Consumidor Financiero – Suplente:** José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 – 213 13 22 - **Celular:** 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - **Correo electrónico:** contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m **Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:**
https://aseguradorasolidaria.com.co/defensor-consumidor-financiero

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: VILLAVICENCIO COD. AGENCIA: 620 RAMO: 74 No PÓLIZA: **994000013976** ANEXO: 4

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **CONSORCIO CONSULTORIA PARQUE INFANTIL** IDENTIFICACIÓN: NIT **902.005.615-4**

ASEGURADO: **INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO** IDENTIFICACIÓN: NIT **822.005.959-2**

BENEFICIARIO: **CONSORCIO CONSULTORIA PARQUE INFANTIL** IDENTIFICACIÓN: NIT **902.005.615-4**

TEXTO ITEM 1

ASEGURADO ADICIONAL: CONSORCIO CONSULTORIA PARQUE INFANTIL - NIT: 902.005.615-4

BENEFICIARIO ADICIONAL: INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO - NIT: 822.005.959-2, SI, PARA EFECTOS DEL SINIESTRO, PUEDE SER CONSIDERADO COMO UN TERCERO. EN ESTE SENTIDO, SE EXCLUYE CUALQUIER TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE NATURALEZA CONTRACTUAL.

COBERTURAS ADICIONALES QUE SE OTORGAN, ADEMAS DE LAS CONTENIDAS EN LA DESCRIPCION DE AMPAROS:

COBERTURA	SUBLIMITE	DEDUCIBLE
GASTOS DE DEFENSA	15%	10% V/R PERDIDA, MIN. 1 SMMLV.
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	100%	10% V/R PERDIDA, MIN. 1 SMMLV.
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	100%	10% V/R PERDIDA, MIN. 1 SMMLV.
GASTOS MEDICOS	10%	SIN DEDUCIBLE

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000013976 ANEXO: 4 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 3

TOMADOR: CONSORCIO CONSULTORIA PARQUE INFANTIL IDENTIFICACION: 902.005.615-4

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	INSTITUTO DE TURISMO DE VILL	822005959-2	NO APLICA PARA ESTE RAMO	VILLAVICENCIO	0.00	0	0

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
0	0