



100.2-6
ACTA APROBACIÓN PÓLIZA

Alcaldía Municipal de Zapatoca, Santander

ACTA No. 54 (06 de agosto de 2026)

POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO MC-019-2026 CO1.PCCNTR.9770585, SUSCRITO ENTRE EL **MUNICIPIO DE ZAPATOCA Y DISTRIBUCIONES Y APOYOS LOGÍSTICOS S.A.S** IDENTIFICADA CON NIT No. 901.462.093-5 QUE SE DESCRIBE A CONTINUACIÓN, ASÍ:

CONTRATISTA	DISTRIBUCIONES Y APOYOS LOGÍSTICOS S.A.S		
NIT	901.462.093-5		
REPRESENTANTE LEGAL	LIDMAN ALIRIO JAIMES		
CEDULA DE CIUDADANÍA	91.235.155 de Bucaramanga		
CONTRATO No.	MC-019-2026; CO1.PCCNTR.9770585		
OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO	"ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS PARA EL APOYO Y FORTALECIMIENTO DE INICIATIVAS EMPRESARIALES DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA DEL MUNICIPIO DE ZAPATOCA"		
CLASE DE GARANTIA	POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDAD ESTATAL		
IDENTIFICACION DEL GARANTE	AEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	NIT No. 860.524.654-6	
GARANTIA DE CUMPLIMIENTO	400 47 994000115769	FECHA DE EXPEDICIÓN	05/18/2026
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	400 47 994000115769	FECHA DE EXPEDICIÓN	05/18/2026
VALORES DEL CONTRATO	TREINTA MILLONES SEISCIENTOS VEINTIUN MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE (\$ 30.621.850)		
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONVENIO	QUINCE (15) DIAS, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, sin superar vigencia 2026		
AMPAROS	APLICA	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA
CUMPLIMIENTO	X	\$6,124,370.00	05/08/2026 20/02/2027
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	x	\$6,124,370.00	05/08/2026 20/02/2027

Carrera 9 No 20 – 36 Teléfonos: 6252055 Fax: 6252801

www.zapatoca-santander.gov.co

Email: alcaldia@zapatoca-santander.gov.co

Zapatoca – Santander - Colombia



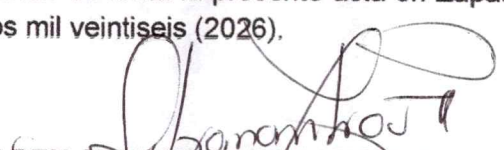
100.2-6
ACTA APROBACIÓN PÓLIZA

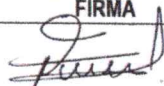
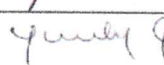
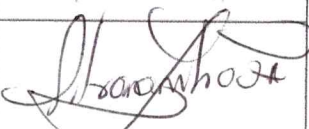
Alcaldía Municipal de Zapatoca, Santander

ACUERDAN;

APROBAR la **PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DEL MUNICIPIO DE ZAPATOCA SANTANDER**, identificada como **PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO 400 47 994000115769** de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA** siendo tomador la **DISTRIBUCIONES Y APOYOS LOGISTICOS SAS** con el **NIT 901.462.093-5** representada legalmente por **LIDMAN ALIRIO JAIMES** identificado con C.C. No. 91.235.155 de Bucaramanga y como beneficiario y/o asegurado **EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA SANTANDER NIT. 890.204.138-3**.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta en Zapatoca a los seis (06) días del mes de agosto del año dos mil veintiseis (2026).


KAREN SILVANA ZAMBRANO FERNANDEZ
Alcaldesa (E) Municipio de Zapatoca
Decreto 102 del 5 de agosto de 2026

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Proyectó	Andrés Felipe Vásquez Melo	Cps-084-2026	
Revisó	Yudy González Barbosa	Cps-001-2026	
Aprobó	Karen Silvana Zambrano Fernández	Secretaria de Interior y Asuntos Administrativos	

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



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4010730697

PÓLIZA No: 400 - 47 - 994000115769

ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA**

COD. AGENCIA: 400 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA MES AÑO
05 08 2026
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
05 08 2026
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **DISTRIBUCIONES Y APOYOS LOGISTICOS SAS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **901.462.093-5**

DIRECCIÓN: **CARRERA 19 8 45 APARTAMENTO 303 TORRE 2**

CIUDAD: **BUCARAMANGA, SANTANDER**

TÉLEFONO: **3124244890**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE ZAPATOCA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.204.138-3**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE ZAPATOCA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.204.138-3**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE SUMINISTROS**

DESCRIPCIÓN AMPAROS
CONTRATO

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
05/08/2026	20/02/2027	6,124,370.00
05/08/2026	20/02/2027	6,124,370.00

CUMPLIMIENTO
CALIDAD DEL BIEN

BENEFICIARIOS
NIT 890204138 - MUNICIPIO DE ZAPATOCA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS:

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 No.104 DE 2026, DE FECHA 05 DE AGOSTO DE 2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON ADQUISICION DE ELEMENTOS PARA EL APOYO Y FORTALECIMIENTO DE INICIATIVAS EMPRESARIALES DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA DEL MUNICIPIO DE ZAPATOCA.

CERTIFICACIÓN DE NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA

POR DISPOSICIÓN DEL ARTÍCULO 7 DE LA LEY 1150 DE 2007, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, CERTIFICA QUE LA PRESENTE POLIZA NO EXPIRará POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA, O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS, QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****12,248,740.00	VALOR PRIMA: \$ *****26,712	GASTOS EXPEDICIÓN: \$ ****15,000.00	IVA: \$ *****7,925	TOTAL A PAGAR: \$ *****49,638
NOMBRE INTERMEDIARIO LUZ STELLA SERRANO MANTILLA	CLAVE 5728	%PART 100.00	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART VALOR ASEGURADO

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGOS 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 ELECTRONICOS Y LLAMADAS TELEFONICAS 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 DESEÉ 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 TITULARES) 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 MERCADO, 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 1801 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)0000000007000401073069

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CAD82178080CF7856

CLIENTE