ACTA APROBACIÓN DE PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO

CONTRATO MS-PCOMP-ESAL-004-2026

Socha, 18 de agosto de 2026

A los dieciocho (18) días del mes de agosto de 2026, se procede a revisar y aprobar las Póliza de Garantía **No. 51-44-101033928** expedida por la compañía aseguradora, SEGUROS DEL ESTADO S.A**,** a favor del Municipio de Socha, en virtud del contrato arriba identificado:

1. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO			
Número del Contrato:	**MS-PCOMP-ESAL-004-2026**		
Fecha del Contrato:	15 agosto de 2026		
Nombre del Contratista:	FUNDACION DEDICADA A LA RESPONSABILIDAD SOCIAL-FUND@R	Documento de Identidad / N.I.T No.	900.562.400-9
Representante Legal	LEIDY TATIANA VALENCIA GARCIA		
Valor del Contrato	SETECIENTOS OCHENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS SEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS CON NOVENTA CENTAVOS. ($ 783.506.552,90).		
2. IDENTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA			
Compañía Aseguradora:	**SEGUROS DEL ESTADO S.A**		
Número de Póliza:	**No. 51-44-101033928**		
Fecha de Expedición:	18 agosto 2026		

3. DESCRIPCIÓN DE AMPAROS DE LA PÓLIZA

No. DE LA PÓLIZA	**TIPO DE AMPARO**	**VIGENCIA DEL AMPARO**		**PORCENTAJE REQUERIDO**	**MONTO DEL AMPARO**	**APROBADO**		**OBSERVACIONES**
		DESDE	HASTA			SI	NO	
51-44-101033928	Cumplimiento del contrato	15/08/2026	30/04/2027	10%	$78,350,655.29	x		N/A
51-44-101033928	Calidad y correcto funcionamiento de los bienes	SI AMPARA 0 AÑOS, 8 MESES Y 15 DÍAS		10%	$78,350,655.29	x		N/A
51-44-101033928	Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	15/08/2026	30/12/2029	5%	$39,175,327.65	x		N/A

Proceso de verificación:

CRITERIO	VERIFICACIÓN*
La póliza tiene como asegurado y beneficiario al Municipio de Socha identificado correctamente con su NIT.	**SI**
La póliza tiene como tomador al contratista, debidamente identificado con nombre, cédula o NIT.	**SI**
La póliza corresponde al objeto del contrato	**SI**
La póliza se encuentra firmada por el tomador	**SI**
El valor asegurado y la vigencia del amparo de CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO coinciden con lo requerido en el contrato	**SI**
El valor asegurado y la vigencia del amparo de CALIDAD DEL SERVICIO coinciden con lo requerido en el contrato	**SI**
El valor asegurado y la vigencia del amparo de PAGO DEL SALARIO, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES coinciden con lo requerido en el contrato	**SI**
El valor asegurado y la vigencia del amparo de BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO coinciden con lo requerido en el contrato	**N/A**
El valor asegurado y la vigencia del amparo de DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO coinciden con lo requerido en el contrato	**N/A**
El valor asegurado y la vigencia del amparo de ESTABILIDAD DE LA OBRA coinciden con lo requerido en el contrato	**N/A**
El valor asegurado y la vigencia del amparo de CALIDAD DE LOS ELEMENTOS coinciden con lo requerido en el contrato	**N/A**
El valor asegurado y la vigencia del amparo de RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL coinciden con lo requerido en el contrato	**N/A**

Se aprueba la póliza citada en la referencia por reunir los requisitos de vigencia y cuantía exigidos por el Municipio de Socha, de acuerdo a la **cláusula N° 13** del Contrato de la referencia.

Se suscribe,

_____.
OSCAR ANTONIO HURTADO CARVAJAL
Alcalde Municipal

Elabora: María Fernanda Gómez Estupiñan / Apoyo Contratación
Revisa: Edward Alexander Araque Espíndola / Secretario General
Aprueba: Oscar Antonio Hurtado Carvajal / Alcalde Municipal