**ACTA DE APROBACION DE GARANTÍA DEL CONTRATO**
**No. 321-2026**

**EL ALCALDE DEL MUNICIPIO DE CHOCONTÁ** En desarrollo de sus facultades legales, en especial las conferidas por el artículo 41 de la Ley 80 de 1993, los artículos 7 y 23 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, procede a impartir la aprobación de las garantías de cumplimiento y responsabilidad civil extracontractual y/o sus modificaciones:

**CONTRATO NO:** 321-2026

**OBJETO:** ADQUISICIÓN DE CARPAS PARA EL FORTALECIMIENTO LOGÍSTICO DE LOS EVENTOS, JORNADAS Y ACTIVIDADES INSTITUCIONALES PROGRAMADAS POR LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHOCONTÁ, CUNDINAMARCA

**CONTRATISTA:** DISOL-IT NIT. 901.137.098-9 - DIANA YAZMIN NIÑO VELANDIA- C.C. NO. 52.982.943 DE BOGOTÁ

**VALOR DEL CONTRATO:** NOVENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL CINCUENTA PESOS M/CTE. ($99.597.050).

**PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ DE VEINTE (20) DIAS CALENDARIO, SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE DE 2026, CONTADO EL MISMO A PARTIR DE LA DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO PREVIO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO (REGISTRO PRESUPUESTAL Y APROBACIÓN DE GARANTÍAS.

**CLASE DE GARANTÍA:** CONTRATO DE SEGURO CONTENIDO EN UNA POLIZA.

**IDENTIFICACIÓN DEL GARANTE:** SEGUROS DEL ESTADO S.A

**POLIZA DE CUMPLIMIENTO:** NO. PÓLIZA: 11-44-101290473- ANEXO: 0.

**TOMADOR:** DISOL-IT NIT. 901.137.098-9.

**ASEGURADO:** MUNICIPIO DE CHOCONTA.

**BENEFICIARIO:** MUNICIPIO DE CHOCONTA.

**FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA:** 31/08/2026.

**POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:** N/A.

**TOMADOR:** N/A.

**ASEGURADO:** N/A.

**BENEFICIARIO:** N/A.

**FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA:** N/A.

**MOTIVO ACTUALIZACIÓN:** CONTRATO INICIAL.

**FECHA DE RADICACIÓN PÓLIZA EN LA PLATAFORMA SECOP II:** 01/09/2026

| Amparo | Vigencia | Valor |
|---|---|---|
| **Cumplimiento:**<br>**Vigencia:** con vigencia igual al plazo de ejecución del mismo y cuatro (4) meses más, contados a partir de la fecha de suscripción del contrato.<br>**Valor asegurado:** Equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, que debe amparar además las multas y la cláusula penal. | 31/08/2026<br>Hasta<br>20/01/2027 | $ 9.959.705.00 |
| **Calidad del servicio:**<br>**Vigencia:** con una vigencia igual al plazo del contrato y cuatro (4) meses más.<br>**Valor asegurado:** Por el diez por ciento (20%) del valor del contrato | 31/08/2026<br>Hasta<br>20/01/2027 | $ 19.919.410.00 |

Dada en el municipio de Chocontá, a los dos (02) días del mes de septiembre del año dos mil veintiséis (2026).

**JAVIER GARZON FARFAN**
Alcalde Municipal

***Elaboró: Gisell Verónica Gutiérrez-Apoyo***
***Revisó y Aprobó: Dr. Tatiana Rodríguez Cendales – Profesional Universitario***
***Oficina de Contratación***

Sep-11-2026.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | BOGOTA | 11 | 11-44-101290473 | 0 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 31 | 08 | 2026 | 31 | 08 | 2026 | 00:00 | 20 | 01 | 2027 | 23:59 | EMISION ORIGINAL |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN | TELÉFONO |
|---|---|---|
| DISOL-IT SAS | NIT: 901.137.098-9 | 3112077197 |

DIRECCIÓN: CR 107 A NRO. 71 A - 34 CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN | TELÉFONO |
|---|---|---|
| MUNICIPIO DE CHOCONTA | NIT: 899.999.357-3 | 8563160 |

DIRECCIÓN: CRA 5 N 5 19 CIUDAD: CHOCONTA, CUNDINAMARCA

ADICIONAL:

### OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL CONTRATO 321 DE 2026, CUYO OBJETO ES ADQUISICION DE CARPAS PARA EL FORTALECIMIENTO LOGISTICO DE LOS EVENTOS, JORNADAS Y ACTIVIDADES INSTITUCIONALES PROGRAMADAS POR LA ALCALDIA MUNICIPAL DE CHOCONTA, CUNDINAMARCA.

### AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 31/08/2026 | 20/01/2027 | $9,959,705.00 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 31/08/2026 | 20/01/2027 | $19,919,410.00 |

### ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******50,997.00 | $ *******8,000.00 | $ ******11,209.00 | $ **********70,207.00 | $ *******29,879,115.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑÍA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| DIRECTA | 4013 | 100.00 | | | |

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

11-44-101290473

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

DISOL IT NIT. 901.137.098-9

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | BOGOTA | 11 | 11-44-101290473 | 0 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 31 | 08 | 2026 | 31 | 08 | 2026 | 00:00 | 20 | 01 | 2027 | 23:59 | EMISION ORIGINAL |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN | TELÉFONO |
|---|---|---|
| DISOL-IT SAS | NIT: 901.137.098-9 | 3112077197 |

DIRECCIÓN: CR 107 A NRO. 71 A - 34 CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN | TELÉFONO |
|---|---|---|
| MUNICIPIO DE CHOCONTA | NIT: 899.999.357-3 | 8563160 |

DIRECCIÓN: CRA 5 N 5 19 CIUDAD: CHOCONTA, CUNDINAMARCA

ADICIONAL:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

**www.segurosdelestado.com**
**o www.segurosdevidadelestado.com**

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
**Acceso a la información**

**CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO**

PÁGINA WEB | pse | VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Super INTER | éxito | MOVIRED | SURTIMAX | Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******50,997.00 | $ *******8,000.00 | $ ******11,209.00 | $ **********70,207.00 | $ *******29,879,115.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| DIRECTA | 4013 | 100.00 | | | |

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

*PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.*

| FORMA DE PAGO | | |
|---|---|---|
| BANCO | CHEQUE No. | VALOR |
| | | |

| | |
|---|---|
| EFECTIVO | |
| CHEQUE | |
| TOTAL $ | |

(415)7709998021167(8020)1100063274008 1(3900)000000070207(96)20270831

REFERENCIA PAGO: 1100063274008-1

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101290473, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 31 días del mes de AGOSTO de 2026

11-44-101290473

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

**PSE**

# PSE BBVANET-CASH

**CONFIRMACION DE SOLICITUD**

| | |
|---|---|
| Empresa: | SEGUROS DEL ESTADO S.A. |
| N° Confirmación: | 3197 |
| Fecha: | 2026/09/01 |
| N° cuenta a debitar: | 0013-0042-00-0200004034 |
| Valor: | 70,207.00 |
| Referencia: | 1767404770 |

## SU PAGO HA SIDO REALIZADO SATISFACTORIAMENTE

Imprimir

Pulse el botón "Continuar" para cerrar esta sesión y continuar con el proceso de pago.

SEGUROS DEL ESTADO

# Consulta de pólizas

Consulta de Póliza | Consulta de SOAT

## Datos de la póliza

**Estado:**
Vigente

**Número de póliza:**
11-44-101290473

**Número de anexo:**
0

**Fecha de expedición:**
lunes, 31 de agosto de 2026

**Ramo:**
CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

**Asegurado:**
MUNICIPIO DE CHOCONTA

**Tomador:**
DISOL-IT SAS

**Inicio de vigencia:**
lunes, 31 de agosto de 2026

**Fin vigencia:**
miércoles, 20 de enero de 2027

**Valor total asegurado:**
$ 29.879.115,00

Consultar de nuevo

## Para mayor información y validación final de su consulta puede:

**Contactos para Verificación de Pólizas - Seguros del Estado SA y Seguros de Vida del Estado SA**

**Póliza Automóviles:**

- **Correo electrónico:**
  verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

**Póliza Responsabilidad Civil de los Vehículos de Servicio Público de Pasajeros:**

- **Correo electrónico:**
  verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

**Póliza de Seguros Generales:**

- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com

**Póliza de Cumplimiento - RCE derivado de contratos:**

- **Teléfono:** 310 327 9980
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com

**Póliza de SOAT:**

- **Teléfono:** (601) 4324102 (a nivel nacional)
- **Correo electrónico:** operacionsoat@segurosdelestado.com

**Póliza de Vida:**

- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com

Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional.

**Nota:** Estos canales están destinados exclusivamente para la verificación de políticas.
Para presentar un PQRS, por favor ingrese al siguiente enlace: PQRS.

Copyright © 2023. Todos los derechos reservados por **Seguros del Estado**