

 GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA República de Colombia	APROBACIÓN DE GARANTÍAS	Código: FO-M7-P6-014
		Versión: 02
		Fecha de aprobación: 22/04/2024

Las presentes garantías son requeridas para el contrato/convenio, por lo tanto, se proceden a revisar y aprobar para el cumplimiento del *contrato*:

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO

CONTRATO	☒	NÚMERO	4600019654
CONVENIO	☐	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	16/09/2026

OBJETO: Contratar una central de medios para la creación, diseño, producción, emisión y difusión de contenido audiovisual BTL, ATL y escrito para campañas de información, educación y comunicación de la Secretaría de Salud e Inclusión Social

IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP		17218	
CONTRATISTA / ASOCIADO	NOMBRE	SOCIEDAD TELEVISION DE ANTIOQUIA LTDA-TELEANTIOQUIA	
	C.C. / CE / NIT	890.937.233-0	
VALOR [\$]	INICIAL	MIL SETECIENTOS TREINTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS OCHO MIL NOVECIENTOS VEINTIDOS PESOS M/L (\$1.738.508.922) incluido IVA.	
	PORCENTAJE ADICIONADO	N/A	
	VALOR ACTUAL CON ADICIONES	N/A	
PLAZO	INICIAL	Cuatro (4) meses sin superar el 31 de diciembre de 2026	
		INICIO	N/A
		TERMINACIÓN INICIAL	31/12/2026
	PRORROGAS	N/A	
	SUSPENSIONES	N/A	
FECHA DE TERMINACIÓN ACTUAL		31/12/2026	

INFORMACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA

GARANTÍA

No.	530 47 994000041981
No. DE ANEXO	0
FECHA EXPEDICION	16/09/2026
ASEGURADORA	Aseguradora Solidaria de Colombia

 GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA República de Colombia	APROBACIÓN DE GARANTÍAS	Código: FO-M7-P6-014
		Versión: 02
		Fecha de aprobación: 22/04/2024

AMPAROS	%	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA					
			DESDE			HASTA		
			DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
Cumplimiento	10	\$173.850.892	16	09	2026	30	06	2027
Pago de Salarios, Prestaciones sociales	5	\$86.925.446	16	09	2026	31	12	2029

Se aprueba(n) la(s) garantía(s) por reunir los requisitos de vigencia y cuantía exigidos para el siguiente evento:

CONTRATO/CONVENIO					
Inicio	X	Adición		Terminación	
Actualización por el inicio (en caso de ser necesario)		Prórroga		Recibo	
Modificación		Reanudación		Liquidación (aplica para los amparos de anticipo, pago anticipado y cumplimiento)	

Las presentes pólizas fueron validadas a través de la página web y/o el mecanismo dispuesto por la aseguradora: https://www.solidaria.com.co/Patrimoniales/Consulta/frm_resp.aspx

Fecha de aprobación: 17/09/2026

Camila Saldarriaga

MARÍA CAMILA SALDARRIAGA BEDOYA
 Profesional Universitario CES
 Dirección Asuntos Legales – Salud

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



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5303531940

PÓLIZA No: 530-47-994000041981 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: POBLADO	COD. AGENCIA: 530 RAMO: 47																		
TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION	TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION																		
<table border="1"> <tr> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>16</td> <td>09</td> <td>2026</td> <td>16</td> <td>09</td> <td>2026</td> </tr> <tr> <td colspan="3">FECHA DE EXPEDICIÓN</td> <td colspan="3">FECHA DE IMPRESIÓN</td> </tr> </table>		DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	16	09	2026	16	09	2026	FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO														
16	09	2026	16	09	2026														
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN																

DATOS DEL AFIANZADO	
NOMBRE: TELEANTIOQUIA	IDENTIFICACIÓN: NIT 890.937.233-0
DIRECCIÓN: CL 44 53 A 11 P 3 A L 6 PLAZA DE LA LIBERTAD TORRE INSTITUCI	CIUDAD: MEDELLÍN, ANTIOQUIA TELÉFONO: 6042612222

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO	
ASEGURADO: DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA - SECRETARÍA DE SALUD E INCLUSION SOCIAL DE ANTIOQUIA	IDENTIFICACIÓN: NIT 890.900.286-0
BENEFICIARIO: DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA - SECRETARÍA DE SALUD E INCLUSION SOCIAL DE ANTIOQUIA	IDENTIFICACIÓN: NIT 890.900.286-0

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONVENIO INTERADMINISTRATIVO			
DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	16/09/2026	30/06/2027	173,850,892.20
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	16/09/2026	31/12/2029	86,925,446.10
BENEFICIARIOS			
NIT 890900286 - DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA - SECRETARÍA DE SALUD E INCLUSION SOCIAL DE ANTIOQUIA,			

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONVENIO INTERADMINISTRATIVO:
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 4600019654 REFERENTE A CONTRATAR UNA CENTRAL DE MEDIOS PARA LA CREACIÓN, DISEÑO, PRODUCCIÓN, EMISIÓN Y DIFUSIÓN DE CONTENIDO AUDIOVISUAL BTL, ATL Y ESCRITO PARA CAMPAÑAS DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL.

LA PRESENTE POLIZA DE CUMPLIMIENTO ESTATAL SE RIGE POR EL CLAUSULADO No 21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-DOOI v.4 15/08/2017-1502-NT-P-05-P020817005018000

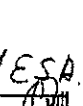
VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
\$ ***260,776,338.30	\$ *****845,916	\$***11,000.00	\$ *****162,814	\$ *****1,019,730

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
DELIMA MARSH S.A.	976	100.00			

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 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 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/vra_digitalcliente/fhogin

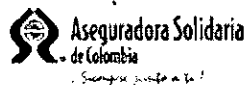
ME DIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN, DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, 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 VENTA, 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/politica-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  **FIRMA TOMADOR** 

(415)7701861000019(8020)0000000007006530353194

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CDBB207B0A0CFD775B



DATOS DE LA PÓLIZA

Número de
póliza: 994000041981Número de
anexo: 0

Agencia: POBLADO

Ramo: CUMP. ENT. ESTATALES

Asegurado /
Beneficiario: DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA -
SECRETARÍA DE SALUD E INCLUSION
SOCIAL DE ANTIOQUIA .Tomador /
Garantizado: TELEANTIOQUIA

Detalle amparos asegurados:

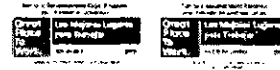
Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
CUMPLIMIENTO	miércoles, 16 de septiembre de 2026	miércoles, 30 de junio de 2027	\$173,850.892.20
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	miércoles, 16 de septiembre de 2026	lunes, 31 de diciembre de 2029	\$86,925.446.10

[Nueva Consulta](#)[Visualizar PDF](#)



REF ID: A578638-0

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



NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS
5303531940

PÓLIZA No: 530-47-994000041981 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **POBLADO** COD AGENCIA: **530** RAMA: **47**
 TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION** TIPO DE IMPRESION: **REIMPRESION** DIA: **16** MES: **09** AÑO: **2026** DIA: **17** MES: **09** AÑO: **2026**
 FECHA DE EXPEDICION FECHA DE IMPRESION

DATOS DEL AFILIADO			
NOMBRE	TELEANTOLOGIA	IDENTIFICACION	MI 890.937.233-0
DIRECCION	CL. 44 53 2 11 5 2 A 2 6 PLAZA DE LA LIBERTAD TORRE INSTITUCION	CUBAO MEZELLIN, ANTONIOVA	TELEFONO 6042612222

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO				
ASEGURADO	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA - SECRETARÍA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA	IDENTIFICACIÓN	NIT	890.900.286-0
BENEFICIARIO	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA - SECRETARÍA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA	IDENTIFICACIÓN	NIT	890.900.286-0

ALL INFORMATION CONTAINED HEREIN IS UNCLASSIFIED

OBJETO DE NEGOCIO: CONTENIDO INTERADMINISTRATIVO				
RELACIONACION	AMBIENTE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASIGNADA
CONTRATO				
	CUMPLIMIENTO	16/09/2026	31/06/2027	121.850.392.03
	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	16/09/2026	31/12/2029	86.908.416.10
BENEFICIARIOS				
NIT 890900295 - DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA - SECRETARÍA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA.				

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO INTERADMINISTRATIVO:
OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE CARTA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO #468019694 REFERENTE A CONTRATAR UNA CENTRAL O MEDIO PARA LA CREACION, LLENADO, PRODUCCION, EMISION Y DIFUSION DE CONTENIDO AUDIOVISUAL DEL ATN Y ESCRITURA PARA CAMPAÑAS DE INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACION DE LA SECRETARIA DE SALUD E INCLUSION SOCIAL

LA PRESENTE POLICIA DE CUMPLIMIENTO ESTATAL SE RIGE POR EL CLASIFICADO N
01/02/2018-1502-P-35-PATRI-CL-CUSP-09-DOCT V.4 15/08/2017-1502-NC-P-05-P028917059018909

VALOR ASSEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR	
\$ ***260,776,338.30	\$ *****845,916	\$ ***11,000.00	\$ *****162,814	\$ *****1,019,730	
NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	LPART	NOMBRE COMPANIA COASEGURO CEDIDO	LPART	VALOR ASSEGURADO
CELIXIA MARSH S.A.	976	106.00			

125. QUITARLE TERCERALITUD DE CONFIANZA A INTERPRETACION PARA LOS PUNTOS MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACION MEDIANTE LOS CANALES DE POTENCIAL LLAMADAS CERPTO ELECTRONICO Y EN ALCANCE CASOS MENSAJES

Recomendamos utilizar versiones de navegador: Internet Explorer 7 y Netscape 4.1.3 o superiores. Configuración: 1024 x 768
 Dirección: Calle 190 No. 54-45, Pisos 8 y 10, B1x. Ciudad de
 Guatemala, Guatemala - Contacto: Todos los Días de 9am a 6pm
 Copyright © 2008. Todos los Derechos Reservados