DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN DE OFERTA

Monguí, 29 de septiembre de 2026

Señores:
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA
NIT. 860.524.654-6
Vía SECOP

Referencia: Aceptación de Oferta Invitación MM-MC-026-2026

De conformidad con lo dispuesto por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Artículo 94 de la Ley 1474 de 2.011 y sus decretos reglamentarios, me permito manifestarle que la oferta que Usted ha presentado con relación a la invitación pública de la referencia ha sido aceptada de manera incondicional.

La oferta y la comunicación de aceptación de la misma conforman el contrato y los dos documentos han sido publicados en el SECOP II.

La comunicación de la aceptación de la oferta es el acto de adjudicación.

Para todos los efectos a que haya lugar, se entiende que esta carta de aceptación implica que con usted ha quedado celebrado el contrato de mínima cuantía de la referencia.

Usted deberá cumplir con la ejecución del contrato de conformidad con las condiciones del Pliego publicado y con los ofrecimientos formulados en su propuesta.

Será necesario para el inicio de la ejecución contractual, que usted cumpla con los requisitos de ejecución que le corresponden de conformidad con lo establecido en la invitación a participar.

Los términos generales de la descripción contractual son los siguientes;

TIPO DE CONTRATO: SEGUROS	**CONTRATO No. MM-MC-026-2026**
OBJETO:	
ADQUISICIÓN DEL PROGRAMA DE SEGUROS QUE AMPAREN EL MANEJO OFICIAL, RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS, POLIZAS AUTOMOVILES, POLIZA DE VIDA GUPO Y SEGUROS VEHICULOS Y MAQUINARIA DE PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE MONGUI – BOYACÁ.	
CONDICIONES TÉCNICAS DEL OBJETO DEL CONTRATO	
Especificaciones Técnicas: Realizar la prestación del servicio de transporte especial terrestre a los estudiantes las instituciones educativas del Municipio, de la siguiente forma:	

1. MANEJO GLOBAL SECTOR OFICIAL
La compañía, reconocerá a la entidad estatal asegurada hasta el límite nominal de suma asegurada para cada cobertura y bajo la modalidad de delimitación temporal de cobertura denominada por ocurrencia, las pérdidas patrimoniales de dinero, valores y bienes públicos, causados por los servidores públicos que trabajan para ella, en el ejercicio de sus cargos, por incurrir en conductas que se tipifiquen como delitos contra la administración pública o que generen fallos con responsabilidad fiscal, siempre y cuando la conducta que dio origen al daño tenga lugar dentro de la vigencia de la presente póliza. El amparo se extiende a reconocer el valor de la rendición y reconstrucción de cuentas que se debe llevar a cabo en los casos de abandono del cargo o fallecimiento del servidor público, siempre y cuando el asegurado manifieste la imposibilidad de rendir dichas cuentas. La compañía podrá tramitar la rendición de cuentas, para lo cual tendrá el derecho de contratar una persona calificada para que de común acuerdo con la entidad estatal asegurada elabore el inventario y rinda las cuentas respectivas, sin que el costo en ningún caso exceda la suma asegurada, incluyendo el monto de la indemnización. **Servidor Público:** Para efectos de la presente póliza, se entenderá como servidor público la persona natural que presta sus servicios a la entidad estatal asegurada, vinculada a ésta mediante nombramiento por decreto o resolución, cuyo cargo haya sido amparado mediante la póliza de seguro. **MODALIDAD: OCURRENCIA** **AMPARO BASICO** ○ Delitos contra la administración pública. ○ Responsabilidad fiscal. ○ Rendición o reconstrucción de cuentas. **AMPAROS OPCIONALES** ○ **Pérdidas causadas por trabajadores no identificados:** Hasta el 50% del valor asegurado de básico. ○ **Trabajadores temporales y de firmas especializadas:** Hasta el 50% del valor asegurado de básico. ○ **Amparo automático de nuevos cargos:** Aviso 30 días. **LIMITE ASEGURADO:** Col $30.000.000 en el Agregado Anual. **CARGOS ASEGURADOS:** • ALCALDE MUNICIPAL • SECRETARIO DE HACIENDA-TESORERO • ALMACENISTA **DEDUCIBLES** ○ **Básico:** 10% del valor de la pérdida, mínimo 1 SMMLV. ○ **Demás eventos:** 15% del valor de la pérdida, mínimo 2 SMMLV.
2. RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS
OBJETO: Amparar los perjuicios o detrimentos patrimoniales causados al Municipio, como consecuencia de actos incorrectos y/o decisiones cometidas en el desempeño de sus funciones de incorrectas, adoptadas, ejecutadas y/o inejecutadas, pero nunca dolosas, por los Servidores Públicos

expresamente manifestados, hasta por los límites y sublímites asegurados estipulados para cada amparo, tal como se describen en las siguientes condiciones

MODALIDAD DE COBERTURA: La póliza opera bajo el sistema de aseguramiento base reclamación *Claims-Made*, donde se entiende por C*laims-Made* la cobertura a las indemnizaciones que el asegurado debe pagar en virtud de las reclamaciones, conocidas por primera vez y reportadas durante el periodo del seguro, como consecuencia de los perjuicios patrimoniales causados por alguna causa cubierta bajo los amparos de la póliza en sus amparos generales y particulares, por hechos ocurridos durante la vigencia de la póliza o desde la fecha de retroactividad otorgada.

FECHA DE PERIODO DE RETROACTIVIDAD: El periodo de retroactividad de la póliza que se otorga será **a partir de 23 de mayo de 2024**, en cuanto al momento en que se presente el siniestro, siempre y cuando el asegurado no tuviera conocimiento de una reclamación potencial.
No existirá responsabilidad con respecto a cualquier reclamación que sea ocasionada o esté conectada a cualquier circunstancia o hecho que se haya notificado a la aseguradora en cualquier otra póliza de seguro realizada previamente al inicio de esta póliza; y que surja o esté en conexión con cualquier circunstancia o hecho conocido por el asegurado anteriormente al inicio de esta póliza.

VALOR ASEGURADO: $50.000.000

CARGOS AMPARADOS:
- Alcalde
- Secretario de Hacienda-Tesorero
- Secretario gobierno, cultura y turismo
- Secretario de Planeación y obras públicas

AMPARO BÁSICO:
- **Detrimento Patrimonial por Responsabilidad Civil y Administrativa** cobertura al 100% del valor asegurado total de la póliza por evento y vigencia.
- **Detrimento Patrimonial por Responsabilidad Fiscal**: cobertura al 100% del valor asegurado total de la póliza por evento y vigencia.
- **Cobertura a los Cónyuges y Herederos:** cobertura al 100% del valor asegurado total de la póliza por evento y vigencia.
- **Cobertura a Reclamaciones derivadas de Prácticas de Discriminación Laboral**: Sublimite del 30% del valor total asegurado de la póliza por evento y agregado vigencia. Ley 1010 de 2006.
- **Honorarios y/o Gastos de Defensa**: sub-limitados así:
    - Sublímite por Persona COP $2.500.000
    - Sublímite por Evento COP $5.000.000
    - Sublímite Total Agregado Vigencia COP $10.000.000 para todos los funcionarios.
- **Cauciones Judiciales**: sublimite COP$5.000.000 por evento y COP$10.000.000 agregado vigencia.

AMPAROS ADICIONALES:
- **Entidades Adscritas o Vinculadas**: cobertura al 100% del valor asegurado total de la póliza por evento y vigencia.
- **Absorción, fusión o traslado de Funciones:** cobertura al 100% del valor asegurado total de la póliza por evento y vigencia.
- **Servidores Públicos desvinculados de la Entidad Tomadora.** cobertura al 100% del valor asegurado total de la póliza por evento y vigencia.
- **Gastos de Defensa para Instancias Previas**

DEDUCIBLE:

- Gastos de Defensa: sin aplicación de deducible
- Demás Coberturas: sin aplicación de deducible

CLAUSULAS ADICIONALES:

- **Cláusula de funcionarios pasados, presentes y futuros.**
- **Revocación de la póliza y/o cancelación y/o no renovación y/o no prorroga.** El presente contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por el asegurado en cualquier momento de su ejecución. La compañía por su parte podrá revocarlo dando aviso por escrito con mínimo 30 días de anticipación, y en menor tiempo en el evento contemplado en el artículo 22 de la ley 35 de 1993. En caso de revocación por parte de la aseguradora, esta devolverá al asegurado la parte de la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha que comienza a surtir efecto la revocación y la del vencimiento del seguro. En caso de que sea revocado por el asegurado, el importe de la prima devengada y el de la devolución, se calculará tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo. De igual manera, la compañía se obliga a avisar su decisión de no renovar o prorrogar éste contrato de seguros con mínimo 60 días de anticipación, mediante comunicación escrita dirigida al asegurado.
- **Aviso de Siniestro:** Por medio de la presente clausula y no obstante lo estipulado en las condiciones generales de la póliza, el asegurado podrá dar aviso de la ocurrencia del siniestro en un término máximo de 90 días, siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del mismo.
- **Designación de Ajustadores**: según listado de la Compañía.
- **Anticipo de Indemnización del 50%**: una vez demostrada la ocurrencia y cuantía de la pérdida, y la responsabilidad de la aseguradora en indemnizar.
- **Cláusula de Arbitramento**: las diferencias que surjan entre las partes del contrato, serán sometidas a un tribunal de arbitramento que estará integrado por tres árbitros nombrados por cada una de las partes, los dos primeros, y un tercero nombrado por un centro de conciliación o juzgado en Tunja.
- **Cláusula de no Renovación Tácita o Automática**: mediante la presente clausula se deja claridad que el Asegurador se reserva el derecho de renovar la póliza en los mismos términos y condiciones. En todos los casos el tomador deberá aportar la información que el Asegurador solicite para decidir sobre la renovación, previamente al vencimiento de la cobertura.
- **Declaraciones Inexactas o Reticentes**: El Tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias relacionadas con éste producen los efectos previstos en el Código de Comercio.

AMBITO TERRITORIAL:

- **Cobertura**: La cobertura otorgada por esta póliza opera exclusivamente respecto de reclamaciones o procesos adelantados en Colombia o en el exterior por autoridades Colombianas.
- **Jurisdicción Aplicable**: colombiana.

CONDICIONES ESPECIALES

- **Los Gastos de Defensa penal se pagarán por reembolso**, una vez dictado el fallo de primera instancia, siempre y cuando el funcionario asegurado sea declarado inocente o el delito por el cual sea sentenciado no corresponda a un hecho doloso, en idéntica forma se procederá en relación con la segunda instancia si la hubiere.
- Todos los honorarios profesionales de los abogados se pagarán de acuerdo con los sublímites que se hubieren fijado en la póliza.

- Se entenderá por evento una sola reclamación por una misma causa, en donde pueden estar comprometidos varios empleados del asegurado. La cuantía se refiere al presunto detrimento fiscal causado por los servidores públicos.
- Cobertura para cualquier directivo pasado, presente y futuro, de acuerdo con los cargos asegurados.
- Para que exista cobertura del amparo de gastos judiciales se entenderá que las reclamaciones se encuentran cubiertos cuando los procesos se encuentran en las siguientes etapas:
- Para procesos de responsabilidad fiscal cuando se notifique la apertura del proceso de responsabilidad fiscal, contra cualquiera de los funcionarios asegurados.
  - Los procesos penales con la notificación de la citación a indagatoria.
  - En los procesos civiles con la notificación de la demanda.
  - En los procesos administrativos disciplinarios cuando se profiera el auto de apertura de investigación.
- Responsabilidad transferida por muerte, incapacidad e insolvencia de los funcionarios asegurados.
- Cláusula de Revocación: treinta (30) días.
- Aviso de Siniestro: treinta (30) días.

3. SEGURO DE AUTOMÓVILES

OBJETO DEL SEGURO: Amparar los daños y/o pérdidas que sufran los vehículos de propiedad del asegurado o por los que sea legalmente responsable, o aquellos daños a bienes o lesiones o muerte a terceros que se causen.

RIESGOS AMPARADOS:

Este seguro deberá cubrir las pérdidas o los daños que causen los vehículos a consecuencia de:

- Responsabilidad Civil Extracontractual
- Pérdida Total por Daños
- Pérdida Parcial por Daños
- Pérdida Parcial Hurto o Hurto Calificado
- Pérdida Total por Hurto o Hurto Calificado
- Terremoto, Temblor y/o Erupción Volcánica
- Amparo patrimonial
- Asistencia Jurídica en Proceso Penal de acuerdo a los límites de cobertura de la compañía seleccionada.
- Asistencia Jurídica en Procesos Civiles de acuerdo a los límites de cobertura de la compañía seleccionada.
- Gastos de Transporte por Pérdidas Totales hasta por $30.000 pesos, máximo por 30 días, aplica solo para vehículos livianos excluye motos.
- Asistencia en viaje 24 horas dentro del territorio nacional incluyendo perímetro urbano. de acuerdo a los límites de cobertura de la compañía seleccionada, excluye motos.
- Gastos de grúa, transporte y protección del vehículo por accidente y por varada, de acuerdo a los límites de cobertura de la compañía seleccionada.
- No aplicación de deducibles
- No inspección de vehículos 0kms.
- Póliza de Accidentes Personales por muerte accidental por $10 millones para los conductores, excluye conductores de motos.
- Designación de Concesionarios o talleres para la atención de siniestros por parte del Asegurado, teniendo en cuenta proveedores de la compañía.
- Las indemnizaciones deben ser canceladas sobre el valor asegurado de FASECOLDA que se encuentre al momento del siniestro.

CLAUSULAS ADICIONALES.

1. Amparo automático para accesorios o equipos que por error u omisión no se hayan informado al inicio del seguro: Queda entendido, convenido y aceptado que en el evento de que el asegurado adquiera o reciba a cualquier titulo accesorios o equipos de cualquier clase, sobre los cuales este tuviera interés asegurable; las coberturas y amparos adicionales de esta póliza se extenderán automáticamente a dichos bienes hasta por un limite del 30% del valor asegurado del vehículo y por un periodo de 60 días.
2. Amparo automático de vehículos nuevos o usados: lo vehículos automotores adquiridos o recibidos por el asegurado, quedan automáticamente amparados bajo la presente póliza, siempre y cuando se notifique a la compañía dentro de los 90 días siguientes a la fecha del recibo del vehículo y/o este quede por cuenta del asegurado y/o a la fecha del comprobante de ingreso y/o acta de recibo. Máximo $150.000.000.
3. Ampliación del aviso de siniestro: máximo a 60 días.
4. Pago de la indemnización directamente a contratistas y proveedores: En caso de siniestro, el asegurado se reserva el derecho de solicitar a la compañía de seguros el pago de la indemnización, mediante la reparación y/o reposición del bien o bienes afectados, o mediante giro a los contratistas y/o proveedores de servicios o suministro de éstos u otros similares con los cuales la entidad decida reemplazarlos y la compañía a petición escrita de la entidad efectuará el pago de la indemnización, hasta por el límite de su responsabilidad bajo estas condiciones.
5. Anticipo de indemnización: Queda entendido, convenido y aceptado que en caso de presentarse un siniestro amparado bajo la presente póliza y demostrada su ocurrencia, la compañía conviene en anticipar un 75% del valor estimado de la perdida mientras el asegurado cumple con la obligación legal para tal fin.
6. Arbitramento o Cláusula Compromisoria: El asegurado y la Compañía convienen en someter a un tribunal de Arbitramento las diferencias que surjan con motivo de la aplicación de las cláusulas y condiciones de esta póliza y a no intentar demanda o acción alguna de otra naturaleza. El Tribunal tendrá como sede la ciudad de suscripción del contrato y fallara en derecho, los árbitros serán nombrados siguiendo el procedimiento que para tal fin la ley, en el Decreto 2279 de 1989 o en la norma que lo reemplace, haya estipulado.
7. Vehículos bajo cuidado, tenencia, control y custodia: aplica para vehículos declarados con cobro de prima.
8. Designación de Ajustadores por parte del Asegurado, teniendo en cuenta la tabla de la compañía.
9. Opción de reposición del vehículo y no indemnización en dinero, a conveniencia del asegurado en pérdidas totales para vehículos asegurados.
10. Pagos de responsabilidad civil con base en manifiesta responsabilidad: La aseguradora acepta, en aquellos casos de responsabilidad civil en que resulte evidente la responsabilidad del conductor del vehículo asegurado, a efectuar el pago indemnizatorio a los terceros afectados, según lo indicado en las condiciones generales de la póliza, sin la exigencia de fallo o resolución de las autoridades competentes, el asegurado no podrá declararse culpable sin previa autorización de la compañía de seguros.
11. Primera opción de compra del salvamento por parte del asegurado: Si en caso de pérdida total por daños o por hurto, el asegurado quisiera conservar el vehículo, tendrá la primera opción de compra, caso en el cual, la aseguradora efectuara un peritaje del mismo e informara el valor del avalúo.

LÍMITES DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Daños a bienes de Terceros $800.000.000
Muerte o Lesiones a una persona $800.000.000
Muerte o Lesiones a dos o más personas $1.600.000.000

DEDUCIBLES

Sin deducibles

RELACION DE VEHICULOS

CLASE	PLACA	MODELO
VOLQUETA CHEVROLET FVR	OEV060	2013
BUS CHEVROLET FRR	OCM583	2020
CAMION COMPACTADOR CHEVROLET FTR	0CM662	2021

4. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL

COBERTURA:100 SMMLV
•Incapacidad permanente.
• Gastos médicos y quirúrgicos
• Incapacidad temporal
• Muerte accidental

CLASE	PLACA	MODELO
BUS CHEVROLET FRR	OCM583	2020

1. AMPAROS.
La aseguradora cubrirá dentro de la vigencia del contrato del seguro, lesiones o muerte que sufran los ocupantes del vehículo asegurado, de acuerdo con las condiciones estipuladas a continuación y a las indicadas en la carátula o anexos.
siempre y cuando se encuentren expresamente indicados en la carátula de la póliza, se otorgarán los siguientes amparos:

1.1. MUERTE ACCIDENTAL
El fallecimiento del ocupante como consecuencia del accidente de tránsito del vehículo del asegurado relacionado en la póliza, del cual sea civil y responsable, siempre que el deceso se produzca dentro de los ciento ochenta (180) días calendario contados desde la ocurrencia del mismo.

1.2. INCAPACIDAD PERMANENTE
La disminución irreparable total o parcial de la capacidad laboral del ocupante, como consecuencia del accidente de tránsito del vehículo asegurado relacionado en la póliza, del cual el asegurado y conductor sean civilmente responsables, siempre que ésta se estructure dentro de los ciento ochenta (180 días calendario contados desde la ocurrencia del mismo. cualquier pago de indemnización realizado bajo este amparo, deberá descontarse de la indemnización que por muerte accidental se deba pagar, cuando la muerte se produce posteriormente a declaratoria de incapacidad permanente.
Se entiende por incapacidad total y permanente la producida por alteraciones orgánicas o funcionales definitivas que constituyan pérdida de la capacidad laboral del ocupante del 50% o más, siempre que se encuentre debidamente calificada de acuerdo con el manual único para la calificación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional.

1.3. INCAPACIDAD TEMPORAL
Es la disminución transitoria de la capacidad de trabajo que impide al ocupante lesionado desempeñar su actividad laboral normal. como consecuencia de un accidente de tránsito del vehículo del asegurado relacionado en la póliza, y del cual el asegurado y conductor sean civilmente responsables.
Las sumas indemnizadas bajo los amparos 1.1, 1.2 y 1.3 no son acumulables y el valor de la indemnización a cada ocupante no excederá el valor asegurado definido en la caratula de la póliza en cada cobertura.

1.4. GASTOS MÉDICOS

Son las erogaciones por las lesiones corporales sufridas por el ocupante en un accidente de tránsito del vehículo del asegurado relacionado en la póliza, que corresponden a tratamientos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios, absolutamente esenciales o necesarios para la atención de las mismas. este amparo solo opera siempre y cuando el conductor y asegurado sean civilmente responsables, y cubre en exceso de los límites de indemnización amparados bajo el seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidente de tránsito (soat), y en exceso del valor que le sea reconocido por el sistema general de seguridad social en salud y el sistema general de riesgos laborales.

5. VIDA GRUPO

1. Según el artículo 68 de la ley 136 de 1994:

Salario Sr alcalde $ 6.378.254

Asegurados Sr ALCALDE, PERSONERO Y CONCEJALES:

NOMBRE	FECHA NACIMIENTO	NO DE DOCUMENTO
EDISON FABIAN PATIÑO SIABATTO	24-10-1986	1057572442
DIEGO FERNANDO RIVERO CUEVAS	05-08-1986	1010167756
EDWIN JAVIER MONROY BARRERA	14-05-1978	74362157
LUIS FRANCISCO HURTADO NEITA	27-02-1984	74362350
JHON ALEXANDER DUEÑAS SIERRA	29-12-1993	1054121014
LUIS ALEJANDRO TAPIAS PARADA	15-01-1992	1054120847
LAUDICE DEL CARMEN GOMEZ SAENZ	09-06-1961	23769557
DUVAN ALEXANDER CERON AVELLA	29-10-1996	1054121379
SERGIO MIGUEL FERNANDEZ RINCON	28-09-1989	1054120582
SILBIO ALBERTO GOMEZ LADINO	26-01-1964	79239758
RAFAEL HERNANDO ACEVEDO SIABATO	11-11-1961	4168474

OBJETO DEL SEGURO: *La a*seguradora protege al grupo asegurado, garantizando el bienestar del asegurado o su (s) beneficiario (s) en caso de un siniestro (momento difícil), siempre y cuando sea un evento amparado por la póliza.

BENEFICIARIOS: Será la persona (s) designada (s) en la póliza por el asegurado o contratante como titular de los derechos indemnizatorios que se establecen en este documento. Su designación puede ser expresa o tácita y de libre nombramiento. Cuando no se designe beneficiario, o la designación se hiciere ineficaz o quedare sin efecto por cualquier causa, serán los de ley, conforme al artículo 1142 del Código de Comercio.

AMPAROS

MUERTE: El presente es un seguro de vida grupo que tiene por objeto amparar contra el riesgo de muerte que ocurra durante la vigencia de la póliza, por una causa no excluida, a cada uno de los miembros del grupo asegurado, incluyendo homicidio y suicidio desde el inicio de vigencia de la póliza y cualquier patología diagnosticada (incluye VIH), médicamente y por primera vez durante la vigencia de la póliza.

Parágrafo: La muerte presunta por desaparecimiento se pagará previa presentación de la sentencia debidamente ejecutoriada mediante la cual el juez haya declarado la muerte presunta del asegurado.

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE: *La aseguradora mediante el presente amparo asume el riesgo de incapacidad total y permanente, que al ser calificada de acuerdo con los criterios establecidos en el manual único de calificación de invalidez (decreto 1507 de 2014, o aquel vigente al momento de la calificación de la invalidez) sea igual o superior al 50% de la pérdida de la capacidad laboral, siempre y cuando el evento generador y la fecha de estructuración de la misma se produzcan dentro de la vigencia de la póliza.*

En tal caso se indemnizará al propio asegurado por la suma asegurada estipulada en el cuadro de amparos descritos en la caratula de la póliza.

Para efectos de la presente cobertura, se tendrán en cuenta únicamente las normas emitidas en materia de régimen en seguridad social colombiana vigente al momento de la presentación de la respectiva reclamación (fondo de pensiones, arl, junta regional o nacional de calificación de invalidez sin que sea posible la aplicación de los manuales de calificación de invalidez aplicables a los regímenes especiales o exceptuados de la ley 100 de 1993.

Sin perjuicio de cualquier otra causa de incapacidad total y permanente, se considera como tal:

A. La pérdida total e irrecuperable de la visión en ambos ojos, no preexistente.
B. La amputación traumática o quirúrgica de ambas manos, a nivel de la articulación radiocarpiana o por encima de ella.
C. La amputación traumática o quirúrgica de ambos pies, a nivel de la articulación tibio tarsiana o por encima de ella.
D. La amputación traumática o quirúrgica de toda una mano y de todo un pie, a nivel de las articulaciones ya definidas.

La incapacidad total y permanente deberá ser certificada por los entes autorizados en el sistema general de seguridad social vigente al momento de la presentación de la respectiva reclamación, sin que sea posible la aplicación de los manuales de calificación de invalidez aplicables a los regímenes especiales o exceptuados de la ley 100 de 1993.

INDEMNIZACION ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL: Si a consecuencia directa de un accidente amparado y durante la vigencia de la póliza y dentro de los trescientos sesenta y cinco días (365) días siguientes a la fecha del mismo, el asegurado fallece, la aseguradora pagará la suma asegurada otorgada.

Definición de Accidente:
Para los efectos de esta póliza se entenderá por accidente el suceso imprevisto, repentino, violento de origen externo que, en forma directa y exclusiva, produzca la muerte, lesiones corporales o alteraciones funcionales permanentes o pasajeras medicamente comprobadas que no hayan sido provocadas deliberadamente por el asegurado.

DESMEMBRACIÓN E INHABILITACIÓN ACCIDENTAL: Si a consecuencia directa de un accidente amparado, ocurrido durante la vigencia de la póliza y dentro de los trescientos sesenta y cinco días (365) días siguientes a la ocurrencia del mismo, el asegurado sufre alguna desmembración e inhabilitación de las perdidas indicadas en la tabla de indemnización es descrita más adelante, evidenciada por una herida o lesión interna o externa de su cuerpo, reveladas y diagnosticadas por cualquier procedimiento clínico o médico reconocido; La aseguradora pagará el porcentaje correspondiente:

TABLA DE INDEMNIZACIONES

TABLA DE INDEMNIZACIONES		
CLASE DE PERDIDA		% DE INDEMNIZACION
1	PERDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE LA VISION EN AMBOS OJOS	100%
2	LA PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE AMBOS PIES O AMBAS MANOS	100%
3	SORDERA TOTAL BILATERAL	100%
4	PÉRDIDA DEL HABLA	100%
5	PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN DE UNA MANO Y DE UN PIE	100%
6	PERDIDA O INUTILIZACIÓN DE UNA MANO O UN PIE Y LA VISION DE UN OJO	100%
7	PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN DEL BRAZO O DE LA MANO DERECHA	60%
8	PÉRDIDA COMPLETA DE LA VISIÓN DE UN OJO	60%
9	SORDERA TOTAL UNILATERAL	50%
10	PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN DE UNA SOLA MANO O DE UN PIE	60%
11	PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN DE UNA PIERNA POR ENCIMA DE LA RODILLA	50%
12	PÉRDIDA COMPLETA O INUTILIZACION DEL USO DE LA CADERA	30%
13	PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN DEL DEDO PULGAR DERECHO	25%
14	PÉRDIDA TOTAL O INUTILIZACIÓN DE TRES DEDOS DE LA MANO DERECHA O EL PULGAR Y OTRO DEDO QUE NO SEA EL ÍNDICE	20%
15	PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN DEL DEDO PULGAR IZQUIERDO	20%
16	PÉRDIDA TOTAL O INUTILIZACIÓN DE TRES DEDOS DE LA MANO IZQUIERDA O EL PULGAR Y OTRO DEDO QUE NO SEA EL ÍNDICE	20%
17	PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE LA MUÑECA O DEL CODO DERECHO	20%
18	PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE ALGUNA RODILLA	20%
19	FRACTURA NO CONSOLIDADA DE UNA RODILLA	20%
20	PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN DEL DEDO ÍNDICE DERECHO	15%
21	PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE LA MUÑECA O DEL CODO IZQUIERDO	15%
22	PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DEL TOBILLO	15%
23	PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN DEL DEDO ÍNDICE IZQUIERDO	15%
24	PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN DE UNO CUALQUIERA DE LOS RESTANTES DEDOS DE LAS MANOS O DE LOS PIES, SIEMPRE QUE COMPRENDA LA TOTALIDAD DE LAS FALANGES DE CADA UNO	10%

Las pérdidas no enunciadas en la tabla anterior, aunque sean de menor impacto, serán indemnizadas en relación con su gravedad, comparándolas con las aquí indicadas.

Cualquier indemnización pagada con motivo de una desmembración e inhabilitación será tomada en cuenta y por lo tanto deducida de la indemnización por el amparo básico de muerte, y el amparo adicional de incapacidad total y permanente, que pudiera dar lugar el mismo accidente.

ENFERMEDADES GRAVES: La aseguradora indemnizará al asegurado el valor estipulado en la carátula de la póliza para este amparo, como abono a la suma asegurada prevista en el amparo básico de muerte otorgado en esta póliza, cuando le sea diagnosticada médicamente por primera vez, por un médico legalmente facultado para ejercer la profesión, con base en pruebas clínicas, radiológicas y de laboratorio, siempre que hayan transcurrido por lo menos Noventa (90) días desde la fecha de inicio de vigencia del amparo para el asegurado, la presencia de cualesquiera de las siguientes enfermedades relacionadas a continuación de acuerdo con la definición de las mismas en el clausulado.

a. Cáncer (incluye: leucemia, linfomas, enfermedad de hodgkin, melanoma maligno)
b. Infarto al miocardio
c. Insuficiencia renal crónica
d. Accidente Cerebro Vascular
e. Afección de arteria coronaria que exija cirugía
f. *Enfermedad de Alzheimer*
g. *Quemaduras Graves o gran quemado*

h. *Anemia Aplásica*
i. *Esclerosis Múltiple*
j. *Trauma Craneoencefálico Severo*
k. *Enfermedad de Parkinson*
l. *Estado de coma*
m. Trasplante de Órganos Vitales (Corazón, Pulmón, Hígado y Páncreas).

La indemnización opera como anticipo del (50%) del valor asegurado Amparo Básico de muerte.

Este amparo no es acumulable al amparo Básico de Muerte, al amparo de Incapacidad total y permanente, al amparo de indemnización Adicional Por Muerte Accidental, al amparo de Desmembración o Inhabilitación Accidental y/o al amparo de Enfermedades Graves; por lo tanto, una vez pagada la indemnización por este amparo, el valor cancelado será deducido del que pueda corresponder por los amparos mencionados.

PERIODO DE CARENCIA DE NOVENTA (90) DIAS, DESDE LA FECHA DE INGRESO A LA PÓLIZA.

RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION: La aseguradora indemnizará el valor indicado en la caratula de la póliza, por cada día que la persona asegurada se encuentre recluida en una institución hospitalaria o clínica, bajo el cuidado de un médico legalmente reconocido por las autoridades competentes para el desempeño de su profesión.

El pago se producirá siempre y cuando la enfermedad o lesiones que ocasionen la hospitalización se hayan producido transcurridos (30) días continuos desde el ingreso a la póliza, el presente amparo incluye la hospitalización en casa o domiciliaria, cuando sea prescrita por el médico tratante.

La indemnización se otorgará desde el (2do) día de hospitalización, con un máximo de (45) días por evento y (2) eventos durante la vigencia anual de la póliza (entendiéndose por evento las hospitalizaciones como consecuencia de una misma enfermedad o lesión) y se extiende a amparar al asegurado en alguna de las siguientes situaciones:

- **HOSPITALIZACIÓN:** Definición: Determinada por el ingreso del asegurado como paciente interno en un centro hospitalario autorizado, mínimo por veinticuatro (24) horas, para el diagnóstico y tratamiento, bajo el cuidado y supervisión de un médico legalmente reconocido por las autoridades competentes para el desempeño de su profesión.

- **UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS:** Bajo esta cobertura, la aseguradora reconocerá como beneficio diario, el equivalente a dos (2) veces la suma pactada en la cobertura de renta diaria por hospitalización, durante la permanencia del asegurado en la unidad de cuidados intensivos sin exceder de treinta (30) días continuos, como resultado de un mismo accidente o enfermedad. Estos amparos tienen un periodo de no cobertura de un (1) da, por lo cual la compañía pagará una suma diaria por cada día de hospitalización o de uci, a partir del segundo (2do) día. Esta cobertura solo tendrá validez, por internación en unidad de cuidado intensivo y no en la de cuidado intermedio, así la misma, se encuentre habilitada en el mismo espacio físico dentro de la entidad hospitalaria.

- **PARTO NORMAL O POR CESÁREA:** El parto normal o por cesárea, estarán cubiertos por el presente amparo adicional siempre y cuando el embarazo se haya iniciado después de entrar en vigencia el seguro. Bajo esta cobertura adicional, se reconocerá la suma diaria asegurada indicada en la caratula de la póliza por cada día que la asegurada permanezca hospitalizada, con un máximo de cinco (5) días por evento y por vigencia.

GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE: Si durante la vigencia de la póliza, y como consecuencia directa de una lesión corporal causada por un accidente, e independiente de cualquier otra causa, el asegurado, dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días siguientes a la ocurrencia del accidente, se viera precisado a recibir atención médica, someterse a intervención quirúrgica, hospitalizarse o recibir cualquier clase de asistencia médica necesaria para el restablecimiento de su salud, la aseguradora reembolsará el valor de dichas asistencias hasta el valor asegurado indicado en la carátula de la póliza. Cuando el accidente sea por accidente de tránsito, la cobertura operara en exceso del SOAT y FOSYGA.

AUXILIO FUNERARIO: Si durante la vigencia de la póliza el asegurado llegare a fallecer, a consecuencia de un evento amparado, la aseguradora indemnizara el valor asegurado, Indicado en la caratula de la Póliza.

- **EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA**

AMPARO	EDAD MINIMA DE INGRESO	EDAD MÁXIMA DE INGRESO	EDAD DE PERMANENCIA
BASICO (MUERTE), AUXILIO FUNERARIO	18 Años	70 Años más 364 días	indefinida
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	18 Años	64 Años más 364 días	65 Años más 364 días
INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL	18 Años	64 Años más 364 días	65 Años más 364 días
DESMEMBRACIÓN E INHABILITACIÓN ACCIDENTAL	18 Años	64 Años más 364 días	65 Años más 364 días
ENFERMEDADES GRAVES	18 Años	59 Años más 364 días	65 Años más 364 días
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION X ACCIDENTE	18 Años	64 Años más 364 días	65 Años más 364 días
GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE	18 Años	59 Años más 364 días	65 Años más 364 días

- **VALORES ASEGURADOS**

La suma asegurada individual en el amparo básico será de veinte (20) veces el salario del alcalde, de acuerdo a lo indicado en el artículo 68 de la ley 136 de 1994.

AMPARO	VALOR ASEGURADO
BASICO (MUERTE)	$ 127.565.080
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	127.565.080
INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL	127.565.080
DESMEMBRACIÓN E INHABILITACIÓN ACCIDENTAL	127.565.080
ENFERMEDADES GRAVES	$ 63.782.540
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION X ACCIDENTE (diario)	$ 50.000
GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE	$ 1.000.000
AUXILIO FUNERARIO	$ 4.000.000

CLAUSULAS ADICIONALES

CLAUSULA CONTINUIDAD DE COBERTURA: La aseguradora otorga al grupo asegurado vigente al momento de expedición de la presente póliza continuidad de cobertura que tuvieran con otra

aseguradora, lo cual implica que se amparan las coberturas contratadas y hasta por el monto del valor asegurado, aceptando dichos riesgos en el estado en que se encuentren y en iguales condiciones de edad, estado de salud, calificación de extraprimas, porcentajes, limitaciones de cobertura y causas.

En esta cláusula se aplicarán los términos, condiciones, alcances de cobertura y cláusulas definidas por la aseguradora en el presente condicionado y condiciones particulares, incluyendo, pero no limitado a las edades de permanencia para efectos de las preexistencias se cubren las que se hayan admitido en la póliza anterior, excepto para el amparo de incapacidad total y permanente, toda vez que su cobertura y por consiguiente la responsabilidad de la compañía se va a establecer con base en la fecha del evento generador y fecha estructuración de la incapacidad.

En virtud de esta cláusula, la aseguradora se subroga en los mismos derechos y obligaciones que podrían haber asistido a la aseguradora que tenía el riesgo en la vigencia inmediatamente anterior, para tal efecto se deja consignada la obligación del tomador consistente en suministrar a la aseguradora relación de las personas aseguradas en la compañía anterior con la siguiente información, nombres, apellidos, número del documento de identidad, fecha de nacimiento, suma asegurada, coberturas contratadas, limitación de cobertura, anotando si existe algún tipo de extra prima por salud u ocupación, su respectivo porcentaje y causa y **suministro de la solicitud individual de seguro diligenciada por cada asegurado dependiendo de los requisitos de asegurabilidad pactados en la compañía anterior**; las personas que superen los límites establecidos en esta cláusula deberán cumplir con los requisitos de asegurabilidad que la aseguradora estime convenientes.

6. SEGURO TODO RIESGO EQUIPO Y MAQUINARIA

CLASE	MARCA	LINEA	MODELO	VALOR ASEGURADO
RETROEXCAVADORA	JOHN- DEERE	410-J	2012	$ 250.000.000

OBJETO DEL SEGURO: Amparar al asegurado contra los daños y pérdidas materiales producidas de manera súbita e imprevista al interés asegurado correspondiente a la maquinaria y los equipos asegurados, mientras se encuentren en el predio o territorio especificado en la carátula de la póliza y durante el período de vigencia allí acordado.

AMPAROS PRINCIPALES

AMPARO BÁSICO. Todo riesgo de pérdida o daño material por cualquier causa no expresamente excluida, aplicable a demás eventos mencionados, incluyendo incendio, explosión, impacto de rayo, daños por agua; negligencia, impericia, descuido, corto circuito, arco voltaico, sobretensión, acción indirecta de la electricidad atmosférica; caída de aeronaves o parte de ellas. Se incluyen daños ocasionados a maquinaria y equipos asegurados incluidos en la relación de equipos, causados por vehículos con licencia de tránsito.

1. Terremoto, temblor, erupción volcánica, maremoto o tsunami. Hasta el 100% del valor asegurado.
2. Ciclón, huracán, tempestad, vientos, inundaciones, desbordamiento y alza del nivel de aguas, enfangamiento, hundimientos o deslizamiento de terreno, derrumbes, caída de rocas y desprendimiento de tierra. Hasta el 100% del valor asegurado.
3. HMACCP-AMIT-S&T Asonada, motín, conmoción civil o popular, huelga, actos mal intencionados de terceros y terrorismo. Hasta el 100% del valor asegurado.
4. Actos de autoridad: La cobertura se extiende a amparar las perdidas, destrucción física o daños materiales de los bienes asegurados, ordenados por la autoridad competente con el propósito de

aminorar o evitar la propagación de cualquier siniestro amparado. Hasta el 100% del valor asegurado.
5. Hurto calificado y/o daños causados en la tentativa de los mismos.
6. Hurto simple y/o daños causados en la tentativa de los mismos.

AMPAROS ADICIONALES

7. **Límite Adicional RCE:** Responsabilidad civil extracontractual daños materiales, muerte y daños personales de terceros. Hasta el 50% del valor asegurado del equipo afectado por evento, máximo 50% VA vigencia. Sin exceder $400.000.000 evento/vigencia,
8. Costos del proceso por RCE: hasta el 10% VA RCE evento / 20% VA RCE vigencia, incluido en el agregado anual de RCE y no en exceso de éste.
9. Movilizaciones, sublímite: hasta el 100% del valor asegurado. Máximo $2.000.000.000 evento/vigencia.
10. Transportes nacionales, sublímite: hasta el 100% del valor asegurado. Máximo $2.000.000.000 evento/vigencia.

COBERTURA DE GASTOS POR OCURRENCIA DE SINIESTROS

Las coberturas de gastos adicionales forman parte del Valor Asegurado y no operan en exceso. Se cubre hasta el 100% de los gastos en que necesaria y razonablemente incurra el asegurado, sin superar el sublímite único combinado indicado a continuación:

Sublímite único combinado para todos los gastos: hasta el 20% del valor de la pérdida evento, máximo $150.000.000, hasta el 40% del valor de la pérdida vigencia, máximo $300.000.000.

- Remoción de escombros.
- Amparo de gastos adicionales. Flete expreso, y los gastos extraordinarios por concepto de horas extras, trabajo nocturno, trabajo en días feriados y flete expreso.
- Amparo de gastos adicionales por flete aéreo.
- Gastos para evitar la extensión y propagación del siniestro.
- Gastos para la preservación de los bienes asegurados.
- Amparo de gastos adicionales por honorarios profesionales y gastos de viaje y estadía.
- Gastos adicionales de salvamento y rescate.
- Gastos de transporte del equipo siniestrado hasta el lugar de reparación.
- Gastos para la demostración de la ocurrencia y cuantía de la pérdida. Hasta el 20% del sublímite único combinado para gastos por ocurrencia de siniestros evento/vigencia.

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

1. Amparo automático de nuevas máquinas hasta el 30% del Valor Asegurado con cobro de prima adicional y aviso 30 días, sin que el valor asegurado total de la maquinaria supere $10.000.000.000.
2. Anticipo de indemnización hasta el 50%, previa demostración de la ocurrencia y cuantía.
3. Revocación de la póliza de acuerdo a código de comercio, para AMIT, HMACCP S&T 10 días.
4. Restablecimiento automático del valor asegurado excepto para RCE, AMIT, HMACCP S&T, con cobro de prima adicional a prorrata.
5. Transportes nacionales sujetos a:
   Para desplazamientos de maquinaria por sus propios medios, el trayecto se limita a 200 km a la redonda desde la ubicación / predio reportado en la declaración individual y de acuerdo a la Resolución 1068 de 2015 del Ministerio de Transporte.
   Para desplazamientos de maquinaria sobre cama baja (o cualquier otro vehículo aprobado por el Ministerio de Transporte para tal fin y de acuerdo al Decreto 4959 de 2006), el trayecto se limita a 300 km a la redonda desde la ubicación / predio reportado en la declaración individual, excepto para los departamentos de Putumayo, Vichada, Guainía, Vaupés, Guaviare, Chocó y Amazonas.
6. Transporte diurno (entre 5.00 a.m. y 6.00 p.m.).

7. Respecto a la agravación del riesgo en las condiciones generales, el asegurado deberá informar a la Compañía todo cambio que implique una modificación de los bienes y del riesgo o aquellos que se pretendan implementar con posterioridad a la fecha de inicio de vigencia del presente seguro. La Compañía se reserva derecho de extender la cobertura de tales modificaciones.
8. Tabla de demérito:

EDAD (AÑOS)	DEMÉRITO ACUMULADO
0-5	5,00%
6-8	12,00%
9-12	20,00%
13-16	35,00%
17-20	43,00%
>20	55,00%

DEDUCIBLES
Terremoto, temblor y/o erupción volcánica: 5% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV.
Hurto calificado: 10% de la pérdida, mínimo 6 SMMLV.
Hurto simple: 15% de la pérdida, mínimo 6 SMMLV.
Responsabilidad civil extracontractual: 10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV.
Demás eventos: 12% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV.
HMACCP-AMIT-S&T: 15% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV

Obligaciones del Contratista

1. Ejecutar el contrato de seguro adjudicado en los términos y condiciones señaladas en la invitación pública y en la propuesta presentada, de conformidad con las normas legales que regulan la materia. El amparo de los seguros empezará a regir a partir del vencimiento de las garantías actuales del municipio.
2. Expedir la Nota de Cobertura de las pólizas correspondientes al proceso de selección de conformidad con las necesidades de la entidad.
3. Realizar las modificaciones, inclusiones o exclusiones de personas, las adiciones o prórrogas, en las mismas condiciones contratadas para el seguro.
4. Expedir la(s) respectiva(s) pólizas de seguro con sus correspondientes anexos y modificaciones que llegaren a tener en un plazo máximo de cinco (5) días siguientes a la celebración del contrato.
5. Atender y pagar las reclamaciones y siniestros que presente la entidad, o sus beneficiarios, en los términos, plazos y condiciones señalados en la oferta presentada y de conformidad con la legislación vigente.
6. Informar oportunamente al supervisor del contrato sobre las imposibilidades o dificultades que se presenten en la ejecución del mismo.
7. No comunicar, divulgar, ni aportar, ni utilizar la información que le sea suministrada o que le haya confiado o que obtenga en desarrollo del objeto contractual y/o de los servicios prestados, a ningún título frente a terceros ni en provecho propio, sin previo consentimiento escrito por parte de la entidad.

8. Abstenerse de dar información a medios de comunicación, a menos que haya recibido autorización de la entidad.
9. De acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente, el contratista deberá dar cumplimiento a sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral
10. Las demás que surjan del contenido del contrato, de las presentes cláusulas adicionales que se incorporan al mismo o de la propuesta presentada.

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:

El gasto que ocasione el presente Contrato se pagará con cargo al presupuesto vigencia 2026, con el Certificado de Disponibilidad número 2026000189.

VALOR

El valor del presente contrato es por la suma de **VEINTE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE MIL OCHOCIENTOS VEINTISIETE PESOS ($ 20.420.827) M/CTE**.

FORMA DE PAGO

El valor pactado será cancelado por el municipio al contratista, previa entrega de las pólizas y presentación de la factura avalada por el supervisor, certificado de aportes de seguridad social, parafiscales en caso de que sea persona jurídica.

Los impuestos y retenciones que surjan del presente contrato corren por cuenta del contratista, para cuyos efectos el Municipio hará las retenciones del caso y cumplirá las obligaciones fiscales que ordene la Ley.

EL CONTRATISTA deberá acreditar el pago de los aportes establecidos en el Artículo 50 de la ley 789 de 2004, lo cual se hará mediante certificación expedida por el revisor fiscal, y demás normas que lo modifiquen, reglamentan o complementen, documentos que serán radicados ante la Secretaría de Hacienda, dando cumplimiento al artículo 19 de la ley 1150 del 16 de julio de 2007. DEL DERECHO DE TURNO y demás normas concordantes.

PLAZO

El plazo de ejecución del contrato corresponde al término de la vigencia técnica de las pólizas que amparen mayor duración, es decir por doscientos **noventa y tres (93) días calendario.**

SUPERVISIÓN

La Supervisión será ejercida por el titular de la Secretaria de Gobierno, Cultura y Turismo.

Los datos de los servidores con quienes debe entrar en contacto de manera inmediata son los siguientes:

Secretaría responsable del proceso	**Secretaria de Gobierno, Cultura y Turismo**
Supervisor	**PAULA ISABEL HERNÁNDEZ LÓPEZ**

GARANTÍAS

El Municipio, no exigirá garantías por tratarse de un contrato cuyo valor es inferior al 10% de la menor cuantía, la naturaleza del objeto del contrato y la forma de pago, conforme lo determina el Artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, Artículo 2.2.1.2.1.5.4. Sin embargo, la inversión de los recursos está garantizada por la supervisión que de manera permanente será realizada durante el tiempo de ejecución del contrato al cumplimiento y labor del contratista
El presente contrato se encuentra firmado electrónicamente a través de la plataforma SECOP II. La firma electrónica que manejan los usuarios del SECOP II cumple con los requisitos de confiabilidad de las firmas electrónicas exigidos por el Decreto 2364 de 2012 artículo 4, como que los datos de creación de la firma corresponden exclusivamente al firmante y es posible detectar cualquier alteración no autorizada del mensaje de datos, hecha después del momento de la firma gracias al sello de tiempo de la plataforma.