Cormacarena	Código: F-GCT-14
	Versión: 01
ACTA APROBACIÓN DE PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO	Fecha: 24/Feb/2023

La presente acta se expide en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, y de conformidad al Contrato No. PS.GCT.2.7.26-1187, suscrito entre Corporación para el Desarrollo Sostenible del Área de Manejo Especial la Macarena "CORMACARENA" y **GRUPO SYNERGY S.A.S**, identificada tributariamente con el NIT. 900.975.304-2, y representada legalmente por CRISTHIAN FELIPE LEÓN CAICEDO, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.121.900.846 expedida en Villavicencio,

En consecuencia, se aprobó, el día 10 de noviembre de 2026, la Póliza de Cumplimiento Nº 620 47 994000061079, Anexo 0, a favor de Entidades Estatales, allegada por el contratista, teniendo en cuenta que ésta reúne las condiciones establecidas en el contrato citado.

ENTIDAD ASEGURADORA NO. PÓLIZA	FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA POLIZA	CONCEPTO DEL AMPARO	%	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
				DESDE (DD/MM/AA)	HASTA (DD/MM/AA)	
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA PÓLIZA NO. 620 47 994000061079	5/11/2026	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10%	5/11/2026	5/04/2027	$ 2.500.000,00
		CALIDAD DEL SERVICIO	10%	5/11/2026	5/04/2027	$ 2.500.000,00
		CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	10%	5/11/2026	5/04/2027	$ 2.500.000,00
		PAGO DE SALARIOS. PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	15%	5/11/2026	5/12/2029	$ 3.750.000,00

En mi condición de Jefe de la Oficina de Contratación de Cormacarena, procedo a su aprobación.

Nota 1: La entrega de copia de este documento al contratista por cualquier medio surte los efectos de la notificación de Aprobación de la presente Póliza.

Nota 2: El contratista deberá actualizar la presente Póliza con la suscripción del acta de inicio.

JOANA MARCELA GUEVARA RICO
Jefe Oficina de Contratación

REVISO		CARGO	FIRMA
Proyecto:	Fabián Andrés Garzón Plata	Abogado Oficina Contratación - CPS	

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6203324808

PÓLIZA No: 620 - 47 - 994000061079 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **VILLAVICENCIO** COD. AGENCIA: 620 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
05	11	2026	05	11	2026

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **GRUPO SYNERGY SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.975.304-2**

DIRECCIÓN: TV 28 40 31 BARRIO EMPORIO OFIC 101 CIUDAD: VILLAVICENCIO, META TELÉFONO: 3214430862

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **CORPORACION PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE DEL AREA DE MANEJO ESPECIAL LA MACARENA CORMACARENA** IDENTIFICACIÓN: NIT **822.000.091-2**

BENEFICIARIO: **CORPORACION PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE DEL AREA DE MANEJO ESPECIAL LA MACARENA CORMACARENA** IDENTIFICACIÓN: NIT **822.000.091-2**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	05/11/2026	05/04/2027	2,500,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	05/11/2026	05/12/2029	3,750,000.00
CORRECTO FUNCIONAMIENTO	05/12/2026	05/04/2027	2,500,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	05/11/2026	05/04/2027	2,500,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 822000091 - CORPORACION PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE DEL AREA DE MANEJO ESPECIAL LA MACARENA CORMACARENA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.:

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. PS.GCT.2.7.26-1187, DE FECHA 05 DE NOVIEMBRE DE 2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACION DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO CORRECTIVO DE DISPOSITIVOS GPS Y/O GNSS.

CLAUSULADO CUMPLIMIENTO ESTATAL.
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:
$ ****11,250,000.00	$ **********57,863	$****11,000.00	$ *******13,084	$ **********81,947

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
WILKIM AMED MONROY CASTRO	9261	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 FIDEDIGNOS 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 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 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/wa_digitalclient/#/login

MEDIANTE 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 MERCADEO, 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 2.012, 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 POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000620332480

FIRMA TOMADOR

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

C8DA207B0C0DF8765F

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - **Defensor del Consumidor Financiero – Suplente:** José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 – 213 13 22 - **Celular:** 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - **Correo electrónico:** contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a jueves: de 8:00 a. m. a 5:30 p. m. - Viernes: de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. **Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:**
https://aseguradorasolidaria.com.co/defensor-consumidor-financiero

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

Salir

DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza:	**994000061079**	**Número de anexo:**	**0**
Agencia:	**VILLAVICENCIO**	**Ramo:**	**CUMP. ENT. ESTATALES**
Asegurado / Beneficiario:	**CORPORACION PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE DEL AREA DE MANEJO ESPECIAL LA MACARENA CORMACARENA**		
Tomador / Garantizado:	**GRUPO SYNERGY SAS**		

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
CUMPLIMIENTO	jueves, 5 de noviembre de 2026	lunes, 5 de abril de 2027	$2,500,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	jueves, 5 de noviembre de 2026	miércoles, 5 de diciembre de 2029	$3,750,000.00
CORRECTO FUNCIONAMIENTO	sábado, 5 de diciembre de 2026	lunes, 5 de abril de 2027	$2,500,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	jueves, 5 de noviembre de 2026	lunes, 5 de abril de 2027	$2,500,000.00

Nueva Consulta | Visualizar PDF

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6203324808

PÓLIZA No: 620 - 47 - 994000061079 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **VILLAVICENCIO** COD. AGENCIA: 620 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

DIA	MES	AÑO
05	11	2026

FECHA DE EXPEDICIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **GRUPO SYNERGY SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT

DIRECCIÓN: TV 28 40 31 BARRIO EMPORIO OFIC 101 CIUDAD: VILLAVICENCIO, META

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **CORPORACION PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE DEL AREA DE MANEJO ESPECIAL LA MACARENA CORMACARENA** IDENTIFICACIÓN: NIT

BENEFICIARIO: **CORPORACION PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE DEL AREA DE MANEJO ESPECIAL LA MACARENA CORMACARENA** IDENTIFICACIÓN: NIT

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA
CUMPLIMIENTO	05/11/2026	05/04/2027
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	05/11/2026	05/12/2029
CORRECTO FUNCIONAMIENTO	05/12/2026	05/04/2027
CALIDAD DEL SERVICIO	05/11/2026	05/04/2027

BENEFICIARIOS
NIT 822000091 - CORPORACION PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE DEL AREA DE MANEJO ESPECIAL LA M

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL IN OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO NO. PS.GCT.2.7.26-1187, DE FE DE 2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACION DE SERVICIOS DE MANTE CORRECTIVO DE DISPOSITIVOS GPS Y/O GNSS.

a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

Recomendamos utilizar versiones de navegador: Internet Explorer 7 y Netscape 8.1.3 o superiores. Configuracion : 1024 x 768
Direccion: Calle 100 No. 9A - 45. Pisos 8 y 12. PBX : 6464330
Gerencia de Tecnología - Copyright Todos los Derechos Resevados