

**FORMATO LEGALIZACIÓN PÓLIZAS CONTRATOS, ORDENES DE COMPRA Y/O SERVICIO**



CONTRATO 077 DE 2023

OBJETO GRUPO I: PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA EL PERSONAL DE OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DE EMPOCALDAS S.A. E.S.P.

LUGAR DE EJECUCIÓN TODAS LAS SECCIONALES

VALOR \$305.967.500

CONTRATISTA TRANSPORTES ESPECIALES UNO A S.A.S.

NIT 805.028.887-8

PLAZO DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No. 360-47-994000025110

PÓLIZA DE RCE No. 360-74-994000006537

COMPAÑÍA DE SEGUROS ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

GARANTIA	CUMPLE	VIGENCIA		VALOR AMPARADO
		DESDE	HASTA	
CUMPLIMIENTO	SI	1-feb-23	31-mar-24	\$ 91.790.250,00
PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	SI	1-feb-23	31-dic-26	\$ 61.193.500,00
CALIDAD DEL SERVICIO	SI	1-feb-23	30-jun-24	\$ 61.193.500,00
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	SI	1-feb-23	31-mar-24	\$ 91.790.250,00

**NOTA:** LA VIGENCIA DEL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA SE ACTUALIZARÁ CON LA FIRMA DEL ACTA DE RECIBO FINAL DE LA OBRA

REQUISITOS LEGALIZACION	CUMPLE
ESTAMPILLA PRODESARROLLO	NA
ESTAMPILLA PROUNIVERSIDAD	NA
ESTAMPILLA PROHOSPITAL STA SOFIA	NA
ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR	NA
CLAUSULAS EXORBITANTES	NO

LOS AMPAROS ANTERIORES SE ENCUENTRAN CONFORME A LA EXIGENCIA CONTRACTUAL CUMPLE CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO 077 DE 2023 EN LO REFERENTE A GARANTIAS

LA PRESENTE SE APRUEBA Y FIRMA A LOS

**ANDRÉS FELIPE TABA ARROYAVE**  
Gerente

31-01-2023-

**BERTHA LUCIA GUZMAN DIAZ**  
Secretaria General

**NÚMERO ELECTRÓNICO  
PARA PAGOS  
3605076342**

**PÓLIZA No: 360-47-994000025110 ANEXO: 0**

AGENCIA EXPEDIDORA: **SANTA PAULA**

COD. AGENCIA: 360 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA MES AÑO  
**31 01 2023**  
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO  
**31 01 2023**  
FECHA DE IMPRESIÓN

**DATOS DEL AFIANZADO**

NOMBRE: **TRANSPORTES ESPECIALES UNO A SAS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **805.028.887-8**

DIRECCIÓN: **CARRERA 39 # 12-12**

CIUDAD: **CALI, VALLE**

TELÉFONO: **3254717**

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: **EMPOCALDAS S.A. E.S.P.**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.803.239-9**

BENEFICIARIO: **EMPOCALDAS S.A. E.S.P.**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.803.239-9**

**AMPAROS**

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

DESCRIPCION AMPAROS  
**CONTRATO**

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
01/02/2023	31/03/2024	91,790,250.00
01/02/2023	31/12/2026	61,193,500.00
01/02/2023	30/06/2024	61,193,500.00

CUMPLIMIENTO  
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND  
CALIDAD DEL SERVICIO

BENEFICIARIOS  
NIT 890803239 - **EMPOCALDAS S.A. E.S.P.**

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 N° 077, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON GRUPO 1. PRESTACION DE SERVICIO DE TRANSPORTE PARA EL PERSONAL DE OPERACION Y MANTENIMIENTO DE EMPOCALDAS S.A E.S.P.

VALOR ASEGURADO TOTAL:  
\$ **\*\*\*214,177,250.00**

VALOR PRIMA:  
\$ **\*\*\*\*\*865,092**

GASTOS EXPEDICION:  
\$ **\*\*\*\*\*9,000.00**

IVA:  
\$ **\*\*\*\*\*166,077**

TOTAL A PAGAR:  
\$ **\*\*\*\*\*1,040,169**

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
OCHOA ASEGURADORES LIMITADA	7681	100.00			

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 JURIDICA A QUIEN 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 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 LE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACION 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](https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/politica-de-privacidad.aspx)

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra Página Web [www.solidaria.com.co](http://www.solidaria.com.co) en la opción SEGUROS - TU RESPALDO - SEGUROS PATRIMONIALES. Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a verificar la validez de esta póliza ingresando a nuestra Página Web [www.solidaria.com.co](http://www.solidaria.com.co) en la opción SERVICIOS - CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

**FIRMA ASEGURADOR**



**FIRMA TOMADOR**

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá  
CDDE207D0F08FA7D5B

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano \* Dirección: Carrera 13 # 29-21 Oficina 221, Bogotá \* Teléfono: (601) 458 7174  
Fax: (601) 458 7174 \* Celular: 312 342 6229 \* Correo electrónico: [defensoriasolidaria@gmail.com](mailto:defensoriasolidaria@gmail.com)  
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:  
<https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx>



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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**3605076375**

**PÓLIZA No: 360 -74 - 994000006537 ANEXO:0**

AGENCIA EXPEDIDORA: <b>SANTA PAULA</b>				COD. AGE: 360				RAMO: 74				PAP:																			
DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO																	
31	01	2023	23:59	01	02	2023	23:59	31	03	2024	23:59	424	31	01	2023																
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DE LA PÓLIZA				VIGENCIA DESDE A LAS				VIGENCIA HASTA A LAS DIAS				FECHA DE IMPRESIÓN															
MODALIDAD FACTURACIÓN: <b>ANUAL</b>																TIPO DE IMPRESIÓN: <b>IMPRESION</b>															

TIPO DE MOVIMIENTO <b>EXPEDICION</b>																
VIGENCIA DEL ANEXO								VIGENCIA DEL ANEXO								
DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	
01	02	2023	23:59	01	02	2023	23:59	31	03	2024	23:59	424	31	03	2024	23:59
VIGENCIA DESDE A LAS				VIGENCIA DESDE A LAS				VIGENCIA HASTA A LAS				VIGENCIA HASTA A LAS				

**DATOS DEL TOMADOR**

NOMBRE: **TRANSPORTES ESPECIALES UNO A SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **805.028.887-8**

DIRECCIÓN: **CARRERA 39 # 12-12** CIUDAD: **CALI, VALLE** TELÉFONO: **3254717**

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: **EMPOCALDAS S.A. E.S.P.** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.803.239-9**

DIRECCIÓN: **CR 23 75 82** CIUDAD: **MANIZALES, CALDAS** TELÉFONO: **(6) 8867080**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

**DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS**

ASEGURADO: **EMPOCALDAS S.A. E.S.P.** NIT : **890803239**

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **CALDAS** CIUDAD: **MANIZALES**

DIRECCION: **DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO**

ACTIVIDAD: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

TIPO EDIFICIO: **NO APLICA PARA ESTE RAMO** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL** MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	\$ 91,790,250.00	91,790,250.00	

DEDUCIBLES: **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 5.00 SMLLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES**

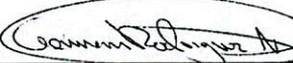
BENEFICIARIOS  
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

**\*\*MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO N° 077. REFERENTE A GRUPO 1. PRESTACION DE SERVICIO DE TRANSPORTE PARA EL PERSONAL DE OPERACION Y MANTENIMIENTO DE EMPOCALDAS S.A E.S.P.**

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****91,790,250.00	VALOR PRIMA: \$ *****266,569	GASTOS EXPEDICION: \$*****0.00	IVA: \$ *****50,648	TOTAL A PAGAR: \$ *****317,217
--	---------------------------------	-----------------------------------	------------------------	-----------------------------------

INTERMEDIARIO		COASEGURO CEDIDO	
NOMBRE	CLAVE	%PART	VALOR ASEGURADO
OCCHO ASEGURADORES LIMITADA	7681	100.00	

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

**FIRMA ASEGURADOR**  **FIRMA TOMADOR** 

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

CDDE207D0F08FA7D58

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 EFECTUATIVA EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**LISTADO DE ASEGURADOS  
POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL**

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: <b>994000006537</b>	ANEXO: <b>0</b>	TIPO DE MOVIMIENTO: <b>EXPEDICION</b>	PAGINA: <b>2</b>
TOMADOR: <b>TRANSPORTES ESPECIALES UNO A SAS</b>		IDENTIFICACION: <b>805.028.887-8</b>	

ASEGURADOS							
ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	EMPOCALDAS S.A. E.S.P.	890803239-9	DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO	MANIZALES	91,790,250.00	266,569	317,217
						PRIMA TOTAL SIN IVA	
						266,569	
						PRIMA TOTAL CON IVA	
						317,217	