

DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza: 994000068377**Número de anexo:** 0**Agencia:** SANTA PAULA**Ramo:** CUMP. ENT. ESTATALES**Asegurado / Beneficiario:** MUNICIPIO DE YACOPI**Tomador / Garantizado:** FUNDACION PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL PARA EL TERRITORIO

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
CUMPLIMIENTO	lunes, 14 de septiembre de 2026	sábado, 24 de abril de 2027	\$28,480,200.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	lunes, 14 de septiembre de 2026	lunes, 24 de diciembre de 2029	\$7,120,050.00
CALIDAD DEL BIEN	lunes, 14 de septiembre de 2026	sábado, 24 de abril de 2027	\$28,480,200.00

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

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3607618034

PÓLIZA No: 360-47-994000068377 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **SANTA PAULA**

COD. AGENCIA: **360** RAMO: **47**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA **15** MES **09** AÑO **2026**
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA **15** MES **09** AÑO **2026**
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **FUNDACION PARA EL DESARROLLO INTEGRAL PARA EL TERRITORIO**

IDENTIFICACIÓN: NIT **901.695.102-3**

DIRECCIÓN: **KR 14 A 10 27**

CIUDAD: **MOSQUERA, CUNDINAMARCA**

TELÉFONO: **3214609183**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE YACOPI**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.094.776-1**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE YACOPI**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.094.776-1**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONVENIO DE ASOCIACION**

DESCRIPCION AMPAROS
CONTRATO

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
14/09/2026	24/04/2027	28.480.200.00
14/09/2026	24/12/2029	7.120.050.00
14/09/2026	24/04/2027	28.480.200.00

BENEFICIARIOS
NIT 800094776 - MUNICIPIO DE YACOPI

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONVENIO DE ASOCIACION

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 CONVENIO DE ASOCIACION NO. YC-ESAL-246-2026, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON: AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE APOYO Y FORTALECIMIENTO DEL DEPORTE RECREACION PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DEL SER HUMANO A TRAVES DE LA COPA GERARDO BILBAO EN LA EDICIÓN 37 DEL 2026 EN EL MUNICIPIO DE YACOPI CUNDINAMARCA.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
\$ ****64,080,450.00	\$ *****173,983	\$ ****11,000.00	\$ *****35,147	\$ *****220,130

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPANIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
COPISEGUROS FORERO MUNEVAR LIMITADA	8068	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 Y/O SUS GESTIONES 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: GESTIONCOBRANZA@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/web_digital/clientes/#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 D.A. LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA 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 MERCADO, 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 2016, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULA LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLICAN 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/obtener-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 POLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co> EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

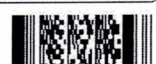


(415)7701861000019(8020)0000000000700360761803

FIRMA TITULAR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CODE207F090EF47E5C

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@pgasogadados.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>

DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza: 994000015098**Número de anexo:** 0**Agencia:** SANTA PAULA**Ramo:** RESP CIVIL EXT PATRI**Asegurado / Beneficiario:** MUNICIPIO DE YACOPI**Tomador / Garantizado:** FUNDACION PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL PARA EL TERRITORIO**Detalle amparos asegurados:**

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	lunes, 14 de septiembre de 2026	jueves, 24 de diciembre de 2026	\$350,181,000.00

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

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

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3607618042

PÓLIZA No: 360 -74 - 994000015098 ANEXO:0

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

AGENCIA EXPEDIDORA: SANTA PAULA		COD. AGE: 360		RAMO: 74		PAP:		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
15	09	2026	14	09	2026	24	12	2026
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA			FECHA DE IMPRESIÓN		
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL			VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA		
			A LAS			A LAS		
			HORAS			HORAS		
			23:59			23:59		
			DÍAS			DÍAS		
			101			101		
TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION								
VIGENCIA DEL ANEXO								
DIA			MES			AÑO		
14			09			2026		
VIGENCIA DESDE			A LAS			VIGENCIA HASTA		
			23:59			23:59		
			DÍAS			DÍAS		
			101			101		
DATOS DEL TOMADOR								
NOMBRE: FUNDACION PARA EL DESARROLLO INTEGRAL PARA EL TERRITORIO						IDENTIFICACIÓN: NIT		
DIRECCIÓN: KR 14 A 10 27						901.695.102-3		
CIUDAD: MOSQUERA, CUNDINAMARCA						TELÉFONO: 3214609183		
DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO								
ASEGURADO: MUNICIPIO DE YACOPI						IDENTIFICACIÓN: NIT		
DIRECCIÓN: CALLE 10 4 38						800.094.776-1		
CIUDAD: YACOPI, CUNDINAMARCA						TELÉFONO: 6018546094		
BENEFICIARIO: S TERCEROS AFECTADOS						IDENTIFICACIÓN: SI		
						3.001.751		
DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS								
ASEGURADO: MUNICIPIO DE YACOPI						NIT : 800094776		
ITEM: 1						DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA		
						CIUDAD: YACOPI		
DIRECCION: DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO								
ACTIVIDAD: CONVENIO DE ASOCIACION								
TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO						TIPO DE RIESGO: COMERCIAL		
						MANZANA:		
DESCRIPCION						AMPAROS		
CONTRATO						SUMA ASEGURADA % INVAR		
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES						SUBLIMITE		
						\$ 350,181,000.00		
						350,181,000.00		
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES								
BENEFICIARIOS								
SI 3001751 - TERCEROS AFECTADOS, S								
MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONVENIO DE ASOCIACION, NO. YC-ESAL-246-2026 REFERENTE A: AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO DE APOYO Y FORTALECIMIENTO DEL DEPORTE RECREACION PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DEL SER HUMANO A TRAVES DE LA COPA GERARDO BILBAO EN LA EDICION 37 DEL 2026 EN EL MUNICIPIO DE YACOPI CUNDINAMARCA.								

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
\$ ***350,181,000.00	\$ *****290,698	\$ *****0.00	\$ *****55,233	\$ *****345,931
INTERMEDIARIO		COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART
COPISEGUROS FORERO MUNEVAR LIMITADA	8068	100.00		
		VALOR ASEGURADO		

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/entonces-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 PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)00000000007000360761804

FIRMA TOMADOR KGUZMAN 0

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

CDDE207F090EF47E5B

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>

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000015098

ANEXO: 0

TIPO DE MOVIMIENTO: 0

PAGINA: 2

TOMADOR: FUNDACION PARA EL DESARROLLO INTEGRAL PARA EL TERRITORIO

IDENTIFICACION: 901.695.102-3

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	MUNICIPIO DE YACOPI	800094776-1	DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO	YACOPI	350,181,000.00	290,698	345,931
						PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
						290,698	345,931