

PROCESO				<b>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN</b>			
	TÍTULO	CÓDIGO: <b>CT-FO-20</b>					
		AUTO DE APROBACIÓN DE PÓLIZAS		VERSIÓN No. <b>01</b>	Página <b>1 de 3</b>		
		FECHA:	<b>20</b>	<b>12</b>	<b>2023</b>		

**CONTRATO No. 012-007-2024**

**CONTRATISTA** : GRUPO EMPRESARIAL SUGA S.A.S

Representante legal **MARÍA INÉS SUAREZ GARZÓN**.  
 Cédula de Ciudadanía No. 31.941.989  
 Cll 46B No 5N – 19 Cali Santiago de Cali  
 Tel: 6024118206 – 602 3810269 – 317 6465501  
[ventasestado@gruposugasas.com](mailto:ventasestado@gruposugasas.com), [licitaciones@gruposugasas.com](mailto:licitaciones@gruposugasas.com)

**Objeto:** SUMINISTRO DE GRANOS, ABARROTES, INSUMOS PARA PANADERÍA, AGUA, JUGOS, BEBIDAS GASEOSAS, BEBIDAS A BASE DE MALTA, REFRIGERIOS Y DEMÁS PRODUCTOS RELACIONADOS CON EL OBJETO DEL CONTRATO PARA ATENDER REQUERIMIENTOS DE LOS CLIENTES” (Grupos 2 y 3).

**Valor Total: \$40.000.000**

**Cumplimiento del contrato**

Valor: \$16.000.000.

Vigencia: Desde 07/03/2024 hasta 28/02/2025

**Calidad del bien**

Valor \$20.000.000

Vigencia: Desde 07/03/2024 hasta 28/02/2025

**Salarios y prestaciones sociales**

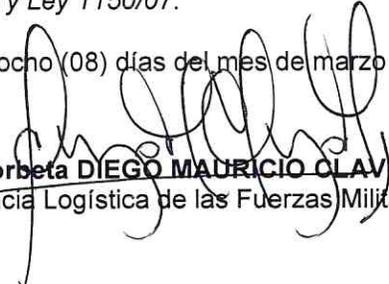
Valor \$2.000.000

Vigencia: Desde 07/03/2024 hasta 31/08/2027

**NOTA:** Esta póliza fue confirmada en la página de la Aseguradora Solidaria de Colombia (<https://asesguradorasolidaria.com.co/>), Se Anexa Certificado.

Por encontrarse expedida conforme, a lo dispuesto en el Contrato en mención, se aprueba la Garantía Única No. **660-47-994000026909 Anexo No.01**, expedida por la Compañía Aseguradora Solidaria de Colombia de acuerdo a lo dispuesto en la Ley 80/93 y Ley 1150/07.

Para constancia se firma en Cali a los ocho (08) días del mes de marzo de 2024.

  
**Capitán de Corbeta DIEGO MAURICIO CLAVIJO MADARIAGA**  
 Director de la Agencia Logística de las Fuerzas Militares Regional Pacifico

Elaboró: PD Blanca Tatiana Cadavid R  
 Cargo: Coordinadora de Contratos

PROCESO					<b>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN</b>				
	TITULO  <b>AUTO DE APROBACIÓN DE PÓLIZAS</b>				CÓDIGO: <b>CT-FO-20</b>				
					VERSIÓN No. <b>01</b>		Página <b>1 de 3</b>		
					FECHA:	<b>20</b>	<b>12</b>	<b>2023</b>	
									

### LISTA DE VERIFICACION

		INICIO	PRORROGA	ADICIÓN	MODIFICACIÓN	OTROS			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
No.	DESCRIPCIÓN DE DATOS A VERIFICAR EN LAS PÓLIZAS DE GARANTIA	CUMPLE	NO CUMPLE						
1	La Agencia Logística de las Fuerzas Militares es el Beneficiario/Asegurado.	X							
2	Los valores asegurados contemplan los fijados en el contrato inicial y/o adiciones (si aplica) incluyendo los centavos.	X							
3	Las vigencias iniciales se tomaron a partir de la perfección del contrato	X							
4	El plazo de la prórroga está conforme a la ampliación solicitada.	N/A							
5	La póliza tiene incluido el párrafo primero de la cláusula, referente a los Mecanismos de cobertura del contrato, el pago de las multas y clausula penal pecuniaria o en su defecto tener el condicionado o clausulado de la póliza debidamente firmado por el representante legal.	X							
6	Tiene el número y objeto del contrato	X							
7	Contiene una nota de aclaración respecto del amparo de calidad del bien o servicio o estabilidad de la obra, si es el caso, determina el número de meses o años que ampara, contados a partir de la fecha de entrega y evidenciada en el acta de recibo a satisfacción por parte de la Entidad.	N/A							
8	El garante, beneficiario y tomador están definidos claramente y de acuerdo con los términos contractuales.	X							
9	La fecha con la que se firma el Auto de Aprobación según formato vigente, es la fecha de expedición de la póliza.	X							
10	La garantía esté firmada por el garante y el contratista.	N/A							
<b>CONFIRMACIÓN DE LA POLIZA TELÉFONICAMENTE: NO</b>									
Fecha 08/03/2024					No. Póliza <b>660-47-994000026909</b>				
Compañía Aseguradora Solidaria de Colombia									
Confirmada Por Pagina WEB									
Teléfono NO									
<b>CONFIRMACIÓN DE LA POLIZA POR INTERNET: SI</b>									
Se anexa certificado		SI	<input type="checkbox"/>	NO		<input type="checkbox"/>			

PROCESO

### GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN

	TÍTULO  <b>AUTO DE APROBACIÓN DE PÓLIZAS</b>	CÓDIGO: <b>CT-FO-20</b>				
		VERSIÓN No. <b>01</b>		Página <b>1 de 3</b>		
		FECHA:	<b>20</b>	<b>12</b>	<b>2023</b>	



**MODULO**



**Consultar Póliza**



---

**DATOS DE LA PÓLIZA**

Número de póliza:	994000026909	Número de anexo:	1
Agencia:	CALI LIMONAR	Ramo:	CUMP. ENT. ESTATALES
Asegurado / Beneficiario:	AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL PACIFICO		
Tomador / Garantizado:	GRUPO EMPRESARIAL SUGA SAS		

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
CALIDAD DEL BIEN	jueves, 7 de marzo de 2024	viernes, 28 de febrero de 2025	\$20,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	jueves, 7 de marzo de 2024	martes, 31 de agosto de 2027	\$2,000,000.00
CUMPLIMIENTO	jueves, 7 de marzo de 2024	viernes, 28 de febrero de 2025	\$16,000,000.00

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





**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**6601445940**

**PÓLIZA No: 660 - 47 - 994000026909 ANEXO: 1**

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

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI LIMONAR** COD. AGENCIA: 660 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: **MODIFICACION** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
08	03	2024	08	03	2024
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		

**DATOS DEL AFIANZADO**

NOMBRE: **GRUPO EMPRESARIAL SUGA SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.870.468-1**

DIRECCIÓN: **CALLE 46 B #5 N - 19** CIUDAD: **CALI, VALLE DEL CAUCA** TELÉFONO: **3176465511**

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: **AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL PACIFICO** IDENTIFICACIÓN: NIT **805.012.451-0**

BENEFICIARIO: **AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL PACIFICO** IDENTIFICACIÓN: NIT **805.012.451-0**

**AMPAROS**

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE SUMINISTROS**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	07/03/2024	28/02/2025	16,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND CALIDAD DEL BIEN	07/03/2024	31/08/2027	2,000,000.00
BENEFICIARIOS NIT 805012451 - AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL PACIFICO	07/03/2024	28/02/2025	20,000,000.00

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS:

\*\*\*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° 012-007-2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON SUMINISTRO DE GRANOS, ABARROTES, INSUMOS PARA PANADERIA, AGUA, JUGOS, BEBIDAS A BASE DE MALTA, REFRIGERIOS Y DEMAS PRODUCTOS RELACIONADOS CON EL OBJETO DEL CONTRATO PARA ATENDER REQUERIMIENTOS DE LOS CLIENTES (GRUPO 2 Y 3).

\*\*\*NOTA ACLARATORIA\*\*\*

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE HACE CONSTAR QUE SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LAS PENAS PECUNIARIAS CONVENIDAS Y QUE LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.

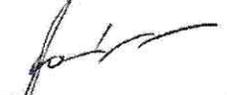
VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****0.00	VALOR PRIMA: \$ *****0.00	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ *****0.00	TOTAL A PAGAR: \$ *****0.00
--	------------------------------	------------------------------------	----------------------	--------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
JAL SEGUROS LTDA	7260	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELÍOS 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/web\\_digitalclient#login](https://www.solidaria.com.co/web_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 181 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2016 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>

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**

  
(415)7701861000019(8020)0000000007000680144594

  
**FIRMA TOMADOR**

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

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

