

	APROBACIÓN DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO	Código: GCO-050-PDT-001-f-005
		Versión: 2

Bogotá, 31 de julio de 2026.

Señor:

DORALY GALINDO HERRERA

C.C. 36.309.369

REPRESENTANTE LEGAL

CONSORCIO @C&D

NIT: 901.902.602-3

gerenciadarg@gmail.com

Asunto: Aprobación Garantía Única de Cumplimiento en favor de Entidades Estatales - Póliza No.560-47-994000201454 Anexo N°0, y la Responsabilidad Civil Extracontractual - Póliza No. 560-74-994000038128, Anexo 0 expedida por **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** que ampara la orden de compra **No. 167408**

Cordial saludo,

De manera atenta y de conformidad con la Resolución No.2339 del 15 de noviembre de 2016 y el Manual de Contratación, me permito informarle que ha sido aprobada la garantía Única de Cumplimiento y Responsabilidad Civil que ampara la orden de compra No. **No. 167408**, cuyo objeto es “Adquirir la prestación de los servicios de aseo y cafetería de forma integral para la sede de la Dirección Territorial Centro del DANE localizada en la ciudad de IBAGUE a través del acuerdo marco de Precios CCE-SNG-AMP-008 2025.”, por valor de **\$18.224.914,65 M/CTE.**

Los amparos aprobados son los siguientes:

GARANTÍA UNICA DE CUMPLIMIENTO				
Amparo	Vigencia		Valor asegurado	ANEXO
	Desde	Hasta		
Cumplimiento del Contrato	29/07/2026	30/11/2027	\$3.644.982,93	0
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	29/07/2026	30/11/2029	\$2.733.737,20	0
Calidad de los bienes	29/07/2026	30/11/2027	\$1.822.491,46	0

GARANTÍA UNICA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL				
Amparo	Vigencia		Valor asegurado	ANEXO
	Desde	Hasta		
Responsabilidad Civil Extracontractual	29/07/2026	30/11/2026	\$350.181.000,00	0

Cordialmente,

NELSON ENRIQUE BLANCO PEÑARANDA
Coordinador Administrativo DTC

Proyectó: Alexandra Rubio Silva – Técnico Administrativo 3124-10
Revisó: Cindy Florido Bolaños – Abogada Contratista DTC

DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza:	994000201454	Número de anexo:	0
Agencia:	NEIVA	Ramo:	CUMP. ENT. ESTATALES
Asegurado / Beneficiario:	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS - DANE .		
Tomador / Garantizado:	CONSORCIO @ C&D		

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
CUMPLIMIENTO	miércoles, 29 de julio de 2026	martes, 30 de noviembre de 2027	\$3,644,982.93
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	miércoles, 29 de julio de 2026	viernes, 30 de noviembre de 2029	\$2,733,737.20
CALIDAD DEL BIEN	miércoles, 29 de julio de 2026	martes, 30 de noviembre de 2027	\$1,822,491.46

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

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



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5608683222

PÓLIZA No: 560 - 47 - 994000201454 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **NEIVA**

COD. AGENCIA: **560** RAMO: **47**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA MES AÑO
31 07 2026
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
31 07 2026
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **CONSORCIO @ C&D**

IDENTIFICACIÓN: NIT **901.902.602-3**

DIRECCIÓN: **CR 66 12 58**

CIUDAD: **BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL**

TELÉFONO: **3104687289**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS - DANE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.027-8**

BENEFICIARIO: **DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS - DANE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.027-8**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **ORDEN DE COMPRA**

DESCRIPCIÓN AMPAROS
ORDEN DE COMPRA

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA

SUMA ASEGURADA

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

29/07/2026
29/07/2026
29/07/2026

30/11/2027
30/11/2029
30/11/2027

3,644,982.93
2,733,737.20
1,822,491.46

UNIÓN TEMPORAL Y CONSORCIOS

NIT 901286735 - DARG SAS - BIC - PART: 35.00%
NIT 901395175 - COMPAÑIA COLOMBIANA DE ASEO S.A.S BIC - PART: 65.00%

BENEFICIARIOS

NIT 899999027 - DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS - DANE, .

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE ORDEN DE COMPRA:

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 DE ORDEN DE COMPRA NO. 167408 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON ADQUIRIR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ASEO Y CAFETERÍA DE FORMA INTEGRAL PARA LA SEDE DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL CENTRO DEL DANE LOCALIZADA EN LA CIUDAD DE IBAGUE A TRAVÉS DEL ACUERDO MARCO DE PRECIOS CCE-SNG-AMP-008-2025.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****8,201,211.59		VALOR PRIMA: \$ *****30,373		GASTOS EXPEDICION: \$****11,000.00		IVA: \$ *****7,861		TOTAL A PAGAR: \$ *****49,234	
NOMBRE INTERMEDIARIO BUSTOS AGENCIA DE SEGUROS LTDA			CLAVE 10169	%PART 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 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 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.coww.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 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 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)00000000007000560868322

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CBDE20700907FF7C5D

CLIENTE

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: **NEIVA** COD. AGENCIA: **560** RAMO: **47** No PÓLIZA: **994000201454** ANEXO: **0**

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:	CONSORCIO @ C&D	IDENTIFICACIÓN:	NIT	901.902.602-3
ASEGURADO:	. DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICAS - DANE	IDENTIFICACIÓN:	NIT	899.999.027-8
BENEFICIARIO:	. DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICAS - DANE	IDENTIFICACIÓN:	NIT	899.999.027-8

TEXTO ITEM 1

SE ACLARA QUE EL AMPARO MENCIONADO COMO CALIDAD DEL BIEN HACE REFERENCIA AL AMPARO DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES

CLIENTE

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
5608683255

PÓLIZA No: 560 -74 - 994000038128 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: NEIVA				COD. AGE: 560				RAMO: 74				PAP:																							
DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA				DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO																		
31	07	2026					29	07	2026	23:59	30	11	2026	23:59	124	31	07	2026																	
FECHA DE EXPEDICIÓN							VIGENCIA DESDE				A LAS				VIGENCIA HASTA				A LAS				DÍAS				FECHA DE IMPRESIÓN								
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL																		TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION																	

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION										DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DÍAS							
										29	07	2026	23:59	30	11	2026	23:59	124							
										VIGENCIA DESDE				A LAS				VIGENCIA HASTA				A LAS			

DATOS DEL TOMADOR																																																					
NOMBRE: CONSORCIO @ C&D																		IDENTIFICACIÓN: NIT 901.902.602-3																																			
DIRECCIÓN: CR 66 12 58																		CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL																		TELÉFONO: 3104687289																	

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO																																																					
ASEGURADO: CONSORCIO @ C&D																		IDENTIFICACIÓN: NIT 901.902.602-3																																			
DIRECCIÓN: CR 66 12 58																		CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL																		TELÉFONO: 3104687289																	
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS																		IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8																																			

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS																																																																																									
ASEGURADO: CONSORCIO @ C&D																		NIT : 901902602																																																																							
ITEM: 1																		DEPARTAMENTO: TOLIMA																		CIUDAD: IBAGUÉ																																																					
DIRECCION: LA ENUNCIADA EN LA ORDEN																																																																																									
ACTIVIDAD: ORDEN DE COMPRA																																																																																									
TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO																		TIPO DE RIESGO: ESTATAL																		MANZANA:																																																					
DESCRIPCION																		AMPAROS																		SUMA ASEGURADA																		% INVAR																		SUBLIMITE																	
ORDEN DE COMPRA																																				\$ 350,181,000.00																																																					
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES																																				350,181,000.00																																																					
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS																																				350,181,000.00																																																					
RCE PATRONAL																																				350,181,000.00																																																					
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS																																				350,181,000.00																																																					
GASTOS MEDICOS																																				350,181,000.00																																																					
RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA																																				350,181,000.00																																																					
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES/CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS/RCE PATRONAL/VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS/RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA																																																																																									
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 EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DE LA ORDEN DE COMPRA NO. 167408 REFERENTE A ADQUIRIR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ASEO Y CAFETERÍA DE FORMA INTEGRAL PARA LA SEDE DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL CENTRO DEL DANE LOCALIZADA EN LA CIUDAD DE IBAGUÉ A TRAVÉS DEL ACUERDO MARCO DE PRECIOS CCE-SNG-AMP-008-2025.																																																																																									
ASEGURADO: CONSORCIO @ CD NIT 901.902.602-3 Y/O DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA (DANE) N.I.T. 899999027-8																																																																																									
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS Y/O DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA (DANE) N.I.T. 899999027-8																																																																																									

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
\$ ***350,181,000.00	\$ *****237,931	\$ *****0.00	\$ *****45,207	\$ *****283,138

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
BUSTOS AGENCIA DE SEGUROS LTDA	10169	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.

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 PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

 FIRMA ASEGURADOR	 (415)7701861000019(8020)00000000007000560868325	 FIRMA TOMADOR
--	--	---

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá		CLIENTE	YEIBUSTOS 0
CBDE20700907FF7C5A			