

## ACTA DE APROBACIÓN DE GARANTÍAS CONTRATO RAPP-MC-AO-006-2023

La Gerente de la Región Administrativa y de Planificación - RAP Pacífico en ejercicio de las facultades constitucionales y legales, en especial de las atribuciones señaladas en el numeral 5 del artículo 26 de la Ley 80 de 1993, el artículo 18 y los numerales 3.1 y 3.4 del artículo 19 del Acuerdo 001 de 2017 y, considerando:

Que la Región Administrativa y de Planificación-RAP Pacífico, de conformidad con las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, 25 de junio de 2023 dio inicio al proceso de Mínima Cuantía No. **RAPP-MC-006-2023** con el objeto contractual: *Prestación de servicios logísticos para llevar a cabo el evento denominado “MERCADO CAMPESINO DEPARTAMENTAL “NARIÑO DESPENSA DEL AGRO POR LA VIDA”. En el marco del proyecto “fortalecimiento del desarrollo socioeconómico a través de la inclusión productiva, seguridad alimentaria y competitividad rural en la Región Pacífico”.*

Que el día 13 de junio de 2023 se aceptó la oferta del proveedor **FUNDACIÓN APOYO A NARIÑO** identificado con Nit. No. **900.936.573-0**, por valor de **VEINTICINCO MILLONES QUINIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS SESENTA Y TRES PESOS (\$25.519.563) MCTE.** incluidos impuestos, tasas y contribuciones a que haya lugar.

Que en la Invitación Pública se hizo exigible al contratista la constitución a favor de la **RAP PACÍFICO** en una Compañía de Seguros o Entidad Bancaria autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia, una póliza que ampare los siguientes riesgos:

| Riesgos a amparar por el contratista      | Monto                                          | Vigencia del seguro                                                                                                    |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Cumplimiento                              | 20%<br>Sobre el<br>valor total del<br>contrato | Por el término de duración del contrato, desde la aceptación de la oferta y cuatro (4) meses más, desde su liquidación |
| Responsabilidad Civil<br>Extracontractual | 200 SMLMV                                      | Con una vigencia igual al plazo del contrato y cuatro (04) meses más                                                   |

Que, en cumplimiento de lo anterior, el contratista presentó el 14 de junio de 2023 la póliza de cumplimiento No. **41-44-101270535**, proferida por la entidad **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** debidamente adaptadas a las exigencias contenidas en los documentos del proceso en referencia, sobre las cuales procede la siguiente revisión:

| REQUISITOS          | PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO<br>41-44-101270535 |                          | CUMPLE/NO CUMPLE |
|---------------------|-------------------------------------------|--------------------------|------------------|
| Tomador/garantizado | Razón o denominación social:              | FUNDACION APOYO A NARIÑO | CUMPLE           |
|                     | NIT:                                      | <b>900.936.573-0</b>     | CUMPLE           |
|                     | Dirección:                                | Calle 20 24 37 Of 102    | CUMPLE           |
|                     | Teléfono:                                 | 3004674209               | CUMPLE           |
| Aseguradora         | SEGUROS DEL ESTADO S.A.                   |                          | CUMPLE           |

|                                                                                                                                      |                                                                                                                       |                                                       |        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------|
| Asegurado y beneficiario                                                                                                             | Nombre:                                                                                                               | Región Administrativa y de Planificación RAP PACIFICO | CUMPLE |
|                                                                                                                                      | NIT:                                                                                                                  | 901.127.870-6                                         | CUMPLE |
|                                                                                                                                      | Teléfono:                                                                                                             | 319 469 6869                                          | CUMPLE |
| La vigencia del contrato de seguro                                                                                                   | Desde el 09/06/2023 hasta al 08/10/2023                                                                               |                                                       | CUMPLE |
| Amparos                                                                                                                              | \$5.103.912 MCTE                                                                                                      |                                                       | CUMPLE |
| La prima                                                                                                                             | La póliza contempla en su minuta un valor atribuido al pago de la prima, los gastos de expedición y el valor del IVA. |                                                       | CUMPLE |
| La fecha en que se expide                                                                                                            | 14/06/2023                                                                                                            |                                                       | CUMPLE |
| Firma del asegurador                                                                                                                 | CUMPLE                                                                                                                |                                                       |        |
| Firmada por el tomador                                                                                                               | CUMPLE                                                                                                                |                                                       |        |
| Anexos, exclusiones, definiciones y en general todas aquellas condiciones generales que hayan sido pactadas en el contrato de seguro | CUMPLE                                                                                                                |                                                       |        |

Adicionalmente, el contratista presentó el 14 de junio de 2023 la póliza de responsabilidad civil extracontractual No. **41-40-101049081**, proferida por la entidad **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** debidamente adaptadas a las exigencias contenidas en los documentos del proceso en referencia, sobre las cuales procede la siguiente revisión:

| REQUISITOS               | PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL 41-40-101049081 |                                                       | CUMPLE/NO CUMPLE |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|------------------|
| Tomador/garantizado      | Razón o denominación social:                                   | FUNDACION APOYO A NARIÑO                              | CUMPLE           |
|                          | NIT:                                                           | 900.936.573-0                                         | CUMPLE           |
|                          | Dirección:                                                     | Calle 20 24 37 Of 102                                 | CUMPLE           |
|                          | Teléfono:                                                      | 3004674209                                            | CUMPLE           |
| Aseguradora              | SEGUROS DEL ESTADO S.A.                                        |                                                       | CUMPLE           |
| Asegurado y beneficiario | Nombre:                                                        | Región Administrativa y de Planificación RAP PACIFICO | CUMPLE           |

|                                                                                                                                      |                                                                                                                       |               |        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------|
|                                                                                                                                      | NIT:                                                                                                                  | 901.127.870-6 | CUMPLE |
|                                                                                                                                      | Teléfono:                                                                                                             | 319 469 6869  | CUMPLE |
| La vigencia del contrato de seguro                                                                                                   | Desde el 09/06/2023 hasta al 08/11/2023                                                                               |               | CUMPLE |
| Valor asegurado total                                                                                                                | \$232.000.000 MCTE.                                                                                                   |               | CUMPLE |
| La prima                                                                                                                             | La póliza contempla en su minuta un valor atribuido al pago de la prima, los gastos de expedición y el valor del IVA. |               | CUMPLE |
| La fecha en que se expide                                                                                                            | 14/06/2023                                                                                                            |               | CUMPLE |
| Firma del asegurador                                                                                                                 | CUMPLE                                                                                                                |               |        |
| Firmada por el tomador                                                                                                               | CUMPLE                                                                                                                |               |        |
| Anexos, exclusiones, definiciones y en general todas aquellas condiciones generales que hayan sido pactadas en el contrato de seguro | CUMPLE                                                                                                                |               |        |

Que, de conformidad con lo expuesto y, atendiendo a que la póliza aportada cumple con lo exigido para la debida ejecución del contrato, se **APRUEBA** la garantía única de cumplimiento respecto a lo exigido para la ejecución del Contrato No. **RAPP-MC-AO-006-2023** en los términos de la parte motiva del presente documento.

Dado en Santiago de Cali, el quince (15) de junio de 2023.



**VIVIANA OBANDO MARÍN**  
Gerente  
Región Administrativa y de Planificación  
RAP- Pacífico

Proyectó: Juan Manuel Sandoval Oñate – Abogado contratista RAP Pacífico.

Revisó: Liliana López López – Coordinadora Área Jurídico Administrativa RAP Pacífico.



SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                 |                               |    |                   |                |                               |                |                              |            |
|---------------------------------|-------------------------------|----|-------------------|----------------|-------------------------------|----------------|------------------------------|------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>PASTO   |                               |    | SUCURSAL<br>PASTO |                |                               | COD.SUC<br>41  | NO.PÓLIZA<br>41-44-101270535 | ANEXO<br>0 |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |    |                   | A LAS<br>HORAS | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO | A LAS<br>HORAS | TIPO MOVIMIENTO              |            |
| 14 06 2023                      | 09                            | 06 | 2023              | 00:00          | 08 10 2023                    | 23:59          | EMISION ORIGINAL             |            |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                   |                                   |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>FUNDACION APOYO A NARIÑO | IDENTIFICACIÓN NIT: 900.936.573-0 |
| DIRECCIÓN: CALLE 20 24 37 OF 102 PASTO NARIÑO     | CIUDAD: PASTO, NARIÑO             |
| TELÉFONO: 3004674209                              |                                   |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                                                    |                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>REGION ADMINISTRATIVA Y DE PLANIFICACION RAP PACIFICO | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.127.870-6 |
| DIRECCIÓN: CALLE 21 NORTE CON AV 5 B EN EL CRUCE # 21N-02                          | CIUDAD: CALI, VALLE               |
| TELÉFONO 3194696869                                                                |                                   |

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES REFERENTES A LA ACEPTACION DE OFERTA No. RAPP-MC-A0-006-2023, CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS LOGISTICOS PARA LLEVAR A CABO EL EVENTO DENOMINADO MERCADO CAMPESINO DEPARTAMENTAL NARIÑO DESPENSA DEL AGRO POR LA VIDA. EN EL MARCO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DEL DESARROLLO SOCIOECONOMICO A TRAVES DE LA INCLUSION PRODUCTIVA, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y COMPETITIVIDAD RURAL EN LA REGION PACIFICO

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS                   | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|---------------------------|----------------|----------------|------------------|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 09/06/2023     | 08/10/2023     | \$2,551,956.30   |
| CALIDAD DEL SERVICIO      | 09/06/2023     | 08/10/2023     | \$2,551,956.30   |

ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA  | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA              | TOTAL A PAGAR     | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|-------------------|-------------------|------------------|-------------------|-----------------------|--------------|
| \$ *****30,000.00 | \$ *****8,000.00  | \$ *****7,220.00 | \$ *****45,220.00 | \$ *****5,103,912.60  | CONTADO      |

| INTERMEDIARIO                       |        |            | DISTRIBUCION COASEGURO |         |                 |
|-------------------------------------|--------|------------|------------------------|---------|-----------------|
| NOMBRE                              | CLAVE  | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| VELASCO BRAVO AGENCIA COLOCADORA DE | 133525 | 100.00     |                        |         |                 |

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO

SEVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS  
SEVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS  
SEVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS  
SEVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS  
SEVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS

41-44-101270535

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General



FIRMA TOMADOR



SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE  
CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

|                                 |                               |  |                   |                |                               |                |                              |            |
|---------------------------------|-------------------------------|--|-------------------|----------------|-------------------------------|----------------|------------------------------|------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>PASTO   |                               |  | SUCURSAL<br>PASTO |                |                               | COD.SUC<br>41  | NO.PÓLIZA<br>41-40-101049081 | ANEXO<br>0 |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  |                   | A LAS<br>HORAS | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO | A LAS<br>HORAS | TIPO MOVIMIENTO              |            |
| 14 06 2023                      | 09 06 2023                    |  |                   | 00:00          | 08 11 2023                    | 23:59          | EMISION ORIGINAL             |            |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                   |                                               |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>FUNDACION APOYO A NARIÑO | IDENTIFICACIÓN NIT: 900.936.573-0             |
| DIRECCIÓN: CALLE 20 24 37 OF 102 PASTO NARIÑO     | CIUDAD: PASTO, NARIÑO<br>TELÉFONO: 3004674209 |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                                                 |                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| ASEGURADO: REGION ADMINISTRATIVA Y DE PLANIFICACION RAP PACIFICO                | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.127.870-6          |
| DIRECCIÓN: CALLE 21 NORTE CON AV 5 B EN EL CRUCE # 21N-02                       | CIUDAD: CALI, VALLE<br>TELÉFONO 3194696869 |
| BENEFICIARIO: 901127870 - REGION ADMINISTRATIVA Y DE PLANIFICACION RAP PACIFICO | ADICIONAL:                                 |

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-RCE-002A REDIS 04-09 / E-RCE-001A, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, DERIVADA DE LOS DAÑOS CAUSADOS A TERCEROS EN LA EJECUCION DE LA ACEPTACION DE OFERTA No. RAPP-MC-A0-006-2023, CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS LOGISTICOS PARA LLEVAR A CABO EL EVENTO DENOMINADO MERCADO CAMPESINO DEPARTAMENTAL NARIÑO DESPENSA DEL AGRO POR LA VIDA. EN EL MARCO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DEL DESARROLLO SOCIOECONOMICO A TRAVES DE LA INCLUSION PRODUCTIVA, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y COMPETITIVIDAD RURAL EN LA REGION PACIFICO

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS                       | DEDUCIBLE                                            | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG ACTUAL |
|-------------------------------|------------------------------------------------------|----------------|----------------|------------------|
| PREDIOS LABORES Y OPERACIONES | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | 09/06/2023     | 08/11/2023     | \$232,000,000.00 |

ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA                    | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA               | TOTAL A PAGAR          | VALOR ASEGURADO TOTAL  | PLAN DE PAGO    |
|-------------------------------------|-------------------|-------------------|------------------------|------------------------|-----------------|
| \$ ****289,841.00                   | \$ *****3,000.00  | \$ *****55,639.00 | \$ *****348,480.00     | \$ *****232,000,000.00 | CONTADO         |
| INTERMEDIARIO                       |                   |                   | DISTRIBUCION COASEGURO |                        |                 |
| NOMBRE                              | CLAVE             | % DE PART.        | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART.                | VALOR ASEGURADO |
| VELASCO BRAVO AGENCIA COLOCADORA DE | 133525            | 100.00            |                        |                        |                 |

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO

SEVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS  
SEVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS  
SEVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS  
SEVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS  
SEVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS

41-40-101049081

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General



FIRMA TOMADOR