SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
PASTO	**PASTO**	**41**	**41-44-101293995**	**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
30	**05**	**2025**	**28**	**05**	**2025**	**00:00**	**31**	**03**	**2026**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
RESGUARDO INDIGENA QUILLASINGA REFUGIO DEL SOL	**NIT: 814.002.693-6**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
EL ENCANO - CASA CABILDO	PASTO, NARIÑO	3136071325

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
MUNICIPIO DE PASTO	**NIT: 891.280.000-3**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
SEDE ANGANOY ROSALES II	PASTO, NARIÑO	7292000

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN 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:

EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO NO.20252438 AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS ENTRE EL MUNICIPIO DE PASTO Y EL RESGUARDO INDIGENA QUILLASINGA REFUGIO DEL SOL PARA LA REALIZACION DEL PROYECTO,.-ENCUENTROS COMUNIDADES ETNICAS (SDC_034), CONTEMPLADO DENTRO DEL PROYECTO DENOMINADO .-FORTALECIMIENTO DESDE UN ENFOQUE DE PARTICIPACION CIUDADANA, VIGENCIA 2025 EN EL MUNICIPIO DE PASTO.- RADICADO EN EL BANCO DE PROYECTOS DE LA OFICINA DE GESTION DE PLANEACION INSTITUCIONAL CON NUMERO BPIN 2024520010073 DEL 16 DE NOVIEMBRE DE 2024, CONTEMPLADO EN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL.

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS DE ASOCIACION, COOPERACION O COFINANCIACION

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**28/05/2025**	**31/03/2026**	**$1,550,000.00**

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****104,295.00	$ *******8,000.00	$ ******21,336.00	$ **********133,632.00	$ ********1,550,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ALFONSO JAIR CAJIGAS MUNOZ	122746	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

41-44-101293995

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA