San Juan de Pasto, 13 de noviembre del 2025

ACTA APROBACIÓN DE GARANTÍA

Que atendiendo a la naturaleza del contrato y su ejecución sucesiva se hizo necesario exigir al contratista la constitución de la garantía única que ampare los riesgos indicados en los términos del artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y demás normas vigentes así.

AMPARO	%	SOBRE EL VALOR	VIGENCIA
Cumplimiento del Contrato	10	Del contrato	Por el plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más
Calidad y funcionamiento de los bienes	10	Del contrato	Por el plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	3	Del contrato	Por el Plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más

De tal manera que la Número Póliza: 16911361 expedida por SEGUROS ARL SURA del día 5 de noviembre del 2025, la cual contiene como datos del tomador CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE NARIÑO. identificada con Nit 891280008-1 y como datos del asegurado o beneficiario MINISTERIO DEL TRABAJO con Nit 800.216.942-3 se adecua a la garantía requerida en el contrato **05-2025 y con id en Secop II CO1.PCCNTR.8421603**

Por lo tanto, el suscrito Ordenador del Gasto, certifica que verificada la garantía detallada en este documento, se pudo constatar que se ajusta, en lo relativo a cuantía y vigencia, a lo estipulado en el contrato de la referencia y cumple con los requisitos legales, por lo que procede a impartirle su aprobación

Se anexa póliza

Atentamente:

DAVID ROBERTO BRAVO ARTEGA
DIRECTOR TERRITORIAL

Convenios
7.11.25

sura

Número Póliza: 4386147

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE NARIÑO

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



INFORMACIÓN DEL TOMADOR

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE NARIÑO	NIT	8912800081

Dirección	Ciudad	Teléfono
CL 16 B # 30 53 BRR PARQUE INFANTIL	PASTO	7230206

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE NARIÑO	NIT	8912800081	CL 16 B # 30 53 BRR PARQUE INFANTIL	PASTO	7230206

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
MINISTERIO DEL TRABAJO - DIRECCION TERRITORIAL DE NARIÑO	NIT	8002169423

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
16911361	MODIFICACION	049	PASTO	2025-11-05

Forma de pago	Número de riesgos vigentes	Referencia de pago	Producto	Moneda
CONTADO	1	012169113661	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	PESO COLOMBIANO

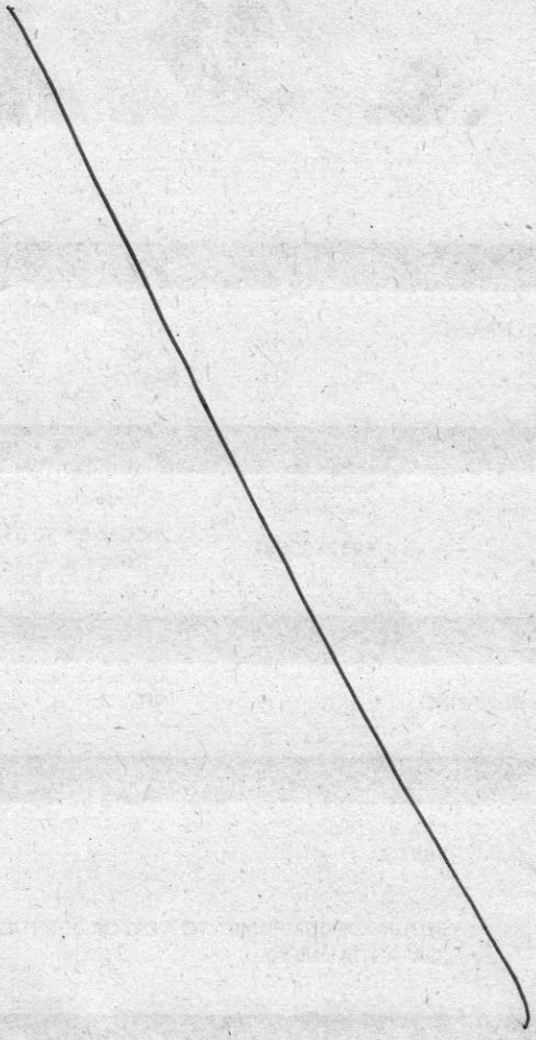
COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD DEL SERVICIO	17-OCT-2025	19-JUN-2026	$758.400,00	$0
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	17-OCT-2025	19-JUN-2026	$758.400,00	$0
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	17-OCT-2025	19-DIC-2028	$227.520,00	$0

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar	Valor asegurado	Total valor asegurado
$0	$0	$0	$-151.680,00	$1.744.320,00

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CERO PESOS M/L



VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
05-NOV-2025	19-DIC-2028	1140	17-OCT-2025	19-DIC-2028

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	049	904800

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
P&R CONSULTORES EN RIESGOS AGENCIA DE SEGUROS LTDA	18291	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100%	0

COASEGURO

Tipo coaseguro	Número póliza líder	Documento compañía líder
DIRECTO		

CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Nombre	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación interna de la proforma	Canal de comercialización
CLAUSULADO	2017-01-01	13 - 18	P	05	F-01-12-084	D001
NOTA TÉCNICA	2017-06-25	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

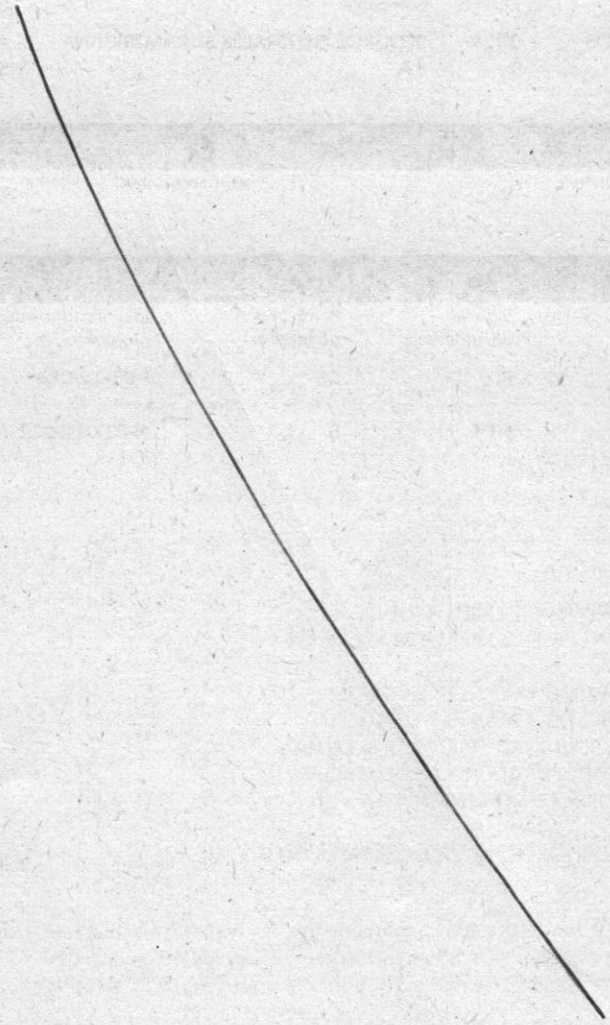
NRO. DE CONTRATO CO1.PCCNTR.8421603.
AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO REFERENTE A: PRESTACION DE SERVICIOS PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES CONCERNIENTES AL
PLAN Y PROGRAMA DE BIENESTAR SOCIAL, LABORAL, ESTIMULOS E INCENTIVOS DIRIGIDOS A LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL MINISTERIO DEL TRABAJO Y SU NUCLEO FAMILIAR, CON EL FIN DE CONTRIBUIR AL CRECIMIENTO PERSONAL Y MEJORAR EL CLIMA ORGANIZACIONAL, FELICIDAD LABORAL Y EL BIENESTAR DE LOS SERVIDORES PUBLICOS DEL MINISTERIO DEL TRABAJO GENERANDO SENTIDO DE PERTENENCIA HACIA LA ENTIDAD. DT NARIÑO 2025
LA PRESENTE POLIZA DE CUMPLIMIENTO AMPARA LAS OBLIGACIONES DE MEDIO MAS NO LAS DE RESULTADOS.

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención. En virtud del numeral 28 del artículo 530 del Estatuto Tributario, el presente documento se encuentra exento del impuesto de timbre.

INFORMACIÓN ADICIONAL

LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA PROFORMA. F-01-12-084 LAS CUALES SE ADJUNTAN.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.



Firma autorizada

Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

OFICINA JURÍDICA
REVISADO

