



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>MEDELLIN</b>			SUCURSAL <b>MEDELLIN</b>			COD.SUC <b>65</b>		NO.PÓLIZA <b>65-44-101246977</b>		ANEXO <b>1</b>	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO	
05 02 2026		29 01 2026		00:00		13 08 2029		23:59		ANEXO NO CAUSA PRIMA	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>FUNDACION Y BANCO DE ALIMENTOS CENTRAL MAYORISTA</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>811.016.502-8</b>			
DIRECCIÓN: <b>CL 85 NRO. 48 - 01 BL 22 LC 1</b>						CIUDAD: <b>ITAGUI, ANTIOQUIA</b>				TELÉFONO: <b>3615373</b>	

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>MUNICIPIO DE CONCORDIA</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>890.982.261-8</b>			
DIRECCIÓN: <b>ALCALDIA MUNICIPAL DE CONCORDIA</b>						CIUDAD: <b>CONCORDIA, ANTIOQUIA</b>				TELÉFONO: <b>310-6012643</b>	

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 EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No. 002 -2026 CUYO OBJETO ES EJECUTAR EL PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR PAE PARA LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, ESTUDIANTES MATRICULADOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE CONCORDIA - ANTIOQUIA, EN LA VIGENCIA 2026-1.

**AMPAROS**

RIESGO: PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR PAE

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	29/01/2026	13/02/2027	\$138,914,288.80	
CALIDAD DEL SERVICIO	29/01/2026	13/08/2026	\$138,914,288.80	
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	29/01/2026	13/08/2029	\$69,457,144.40	

**ACLARACIONES**

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No. 001 DE 2026 CUYO OBJETO ES EJECUTAR EL PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR PAE PARA LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, ESTUDIANTES MATRICULADOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE CONCORDIA - ANTIOQUIA, EN LA VIGENCIA 2026-1.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****347,285,722.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MAS SEGUROS GM LTDA	204977	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 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

65-44-101246977

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



*[Firma Tomador]*

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>MEDELLIN</b>			SUCURSAL <b>MEDELLIN</b>			COD.SUC <b>65</b>		NO.PÓLIZA <b>65-44-101246977</b>		ANEXO <b>1</b>		
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO	
05 02 2026		29 01 2026			00:00		13 08 2029		23:59		ANEXO NO CAUSA PRIMA	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>FUNDACION Y BANCO DE ALIMENTOS CENTRAL MAYORISTA</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>811.016.502-8</b>			
DIRECCIÓN: <b>CL 85 NRO. 48 - 01 BL 22 LC 1</b>						CIUDAD: <b>ITAGUI, ANTIOQUIA</b>				TELÉFONO: <b>3615373</b>	

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>MUNICIPIO DE CONCORDIA</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>890.982.261-8</b>			
DIRECCIÓN: <b>ALCALDIA MUNICIPAL DE CONCORDIA</b>						CIUDAD: <b>CONCORDIA, ANTIOQUIA</b>				TELÉFONO: <b>310-6012643</b>	

ADICIONAL:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

[www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com)  
o [www.segurosdevidadelestado.com](http://www.segurosdevidadelestado.com)

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:  
**Acceso a la información**

**CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO**

**PÁGINA WEB** | | | | **VISA**

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

| | | **MOVIRED**

| | **SURTIMAX** |

**PAGOS CON CONVENIO \*No aplica para transferencias**

Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 47189

Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****0.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****0.00	IVA \$ *****0.00	TOTAL A PAGAR \$ *****0.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****347,285,722.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MAS SEGUROS GM LTDA	204977	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 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

**FORMA DE PAGO**

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
<b>EFFECTIVO</b>		
<b>CHEQUE</b>		
<b>TOTAL \$</b>		

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

<b>CIUDAD DE EXPEDICIÓN</b> MEDELLIN			<b>SUCURSAL</b> MEDELLIN			<b>COD.SUC</b> 65	<b>NO.PÓLIZA</b> 65-44-101246977	<b>ANEXO</b> 1
<b>FECHA EXPEDICIÓN</b> DÍA MES AÑO 05 02 2026			<b>VIGENCIA DESDE</b> DÍA MES AÑO 29 01 2026			<b>A LAS HORAS</b> 00:00	<b>VIGENCIA HASTA</b> DÍA MES AÑO 13 08 2029	
						<b>A LAS HORAS</b> 23:59	<b>TIPO MOVIMIENTO</b> ANEXO NO CAUSA PRIMA	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL</b> FUNDACION Y BANCO DE ALIMENTOS CENTRAL MAYORISTA	<b>IDENTIFICACIÓN NIT:</b> 811.016.502-8
<b>DIRECCIÓN:</b> CL 85 NRO. 48 - 01 BL 22 LC 1	<b>CIUDAD:</b> ITAGUI, ANTIOQUIA
	<b>TELÉFONO:</b> 3615373

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

<b>ASEGURADO / BENEFICIARIO:</b> MUNICIPIO DE CONCORDIA	<b>IDENTIFICACIÓN NIT:</b> 890.982.261-8
<b>DIRECCIÓN:</b> ALCALDIA MUNICIPAL DE CONCORDIA	<b>CIUDAD:</b> CONCORDIA, ANTIOQUIA
	<b>TELÉFONO:</b> 310-6012643

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

65-44-101246977

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

LAURAVELEZ