



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN PASTO			SUCURSAL PASTO			COD.SUC 41	NO.PÓLIZA 41-44-101303518	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
03 03 2026	02 03 2026		00:00	28 12 2027		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL DISTRIMAM SAS	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.166.164-0
DIRECCIÓN: CR 17 B 22 11 AV COLOMBIA	CIUDAD: PASTO, NARIÑO TELÉFONO: 3176997534

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: CARCEL Y PENITENCIARIA DE MEDIA SEGURIDAD CON RECLUSION DE MUJERES DE PASTO	IDENTIFICACIÓN NIT: 814.001.035-5
DIRECCIÓN: CL 24 NRO. 31 - 23 BRR LA ESPERANZA	CIUDAD: PASTO, NARIÑO TELÉFONO 3004902760

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:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DE LA COMUNICACION DE ACEPTACION DE OFERTA INVITACION PUBLICA MC009-2026-CONTRATO NO. CPMSMPAS 009 - 2026, CUYO OBJETO ES: CONTRATAR EL SUMINISTRO DE PRODUCTOS LACTEOS Y SUS DERIVADOS PARA LA COMERCIALIZACION A PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD TRAVES DEL EXPENDIO DE LA CARCEL Y PENITENCIARIA DE MEDIA SEGURIDAD CON RECLUSION MUJERES PASTO INPEC, POR MONTO AGOTABLE.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
02/03/2026	28/06/2027	\$3,072,000.00
SI AMPARA 1 AÑOS, 9 MESES Y 28 DÍAS *		\$3,072,000.00

CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS

ACLARACIONES

* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****38,681.00	\$ *****8,000.00	\$ *****8,869.00	\$ *****55,551.00	\$ *****6,144,000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CLAUDIA PATRICIA HERNANDEZ SANCHEZ	194467	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

41-44-101303518

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR