



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CARTAGENA			SUCURSAL CARTAGENA			COD.SUC 75	NO.PÓLIZA 75-44-101152443	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	
05 03 2026	28 02 2026		00:00	30 09 2029		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL COOPERATIVA DE DESARROLLO INTEGRAL Y AGROALIMENTARIO DEL NORTE ANTIOQUEÑO DIA NORTE	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.586.922-9
DIRECCIÓN: CARRERA 30 30 A 135	CIUDAD: SANTA ROSA DE OSOS, ANTIOQUIA TELÉFONO: 3136437740

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL ANTIOQUIA	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2
DIRECCIÓN: CL 45 NRO. 79 - 141	CIUDAD: MEDELLIN, ANTIOQUIA TELÉFONO 4093440

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 OCASIONADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No. 5010792026CUYO OBJETO: COMPLEMENTAR LA ATENCION A TRAVES DE LA ENTREGA DE ALIMENTOS Y DE ACCIONES DE SOBERANIA ALIMENTARIA PARA FORTALECER EL COMPONENTE ALIMENTARIO Y NUTRICIONAL EN EL MARCO DE LOS SERVICIOS DEL ICBF ZONA 10

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	28/02/2026	30/03/2027	\$187,169,533.00
CALIDAD DEL SERVICIO	28/02/2026	30/03/2027	\$187,169,533.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	28/02/2026	30/03/2027	\$187,169,533.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	28/02/2026	30/09/2029	\$187,169,533.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ***3,838,257.00	\$ *****20,000.00	\$ ****733,068.00	\$ *****4,591,326.00	\$ *****748,678,132.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ROBERTO CARLOS PAYARES VERGARA Y CI	194737	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

75-44-101152443

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CARTAGENA						SUCURSAL CARTAGENA						COD.SUC 75		NO.PÓLIZA 75-44-101152443		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						
05 03 2026			28 02 2026			00:00	30 09 2029			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	COOPERATIVA DE DESARROLLO INTEGRAL Y AGROALIMENTARIO DEL NORTE ANTIOQUEÑO DIA NORTE							IDENTIFICACIÓN NIT: 901.586.922-9
DIRECCIÓN: CARRERA 30 30 A 135						CIUDAD: SANTA ROSA DE OSOS, ANTIOQUIA		TELÉFONO: 3136437740

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL ANTIOQUIA			IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2	
DIRECCIÓN: CL 45 NRO. 79 - 141				CIUDAD: MEDELLIN, ANTIOQUIA		TELÉFONO 4093440
ADICIONAL:						

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

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

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

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 47189



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ ***3,838,257.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****20,000.00	IVA \$ *****733,068.00	TOTAL A PAGAR \$ *****4,591,326.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****748,678,132.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ROBERTO CARLOS PAYARES VERGARA Y CI	194737	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 CARRERA 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 7709998021167 (8020) 11013107654712 (3900) 000004591326 (96) 20270228

REFERENCIA
PAGO:
1101310765471-2

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE