



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

|                                      |                |             |                                  |                |                          |                      |                                     |                   |
|--------------------------------------|----------------|-------------|----------------------------------|----------------|--------------------------|----------------------|-------------------------------------|-------------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br><b>TULUA</b> |                |             | SUCURSAL<br><b>AGENCIA TULUA</b> |                |                          | COD.SUC<br><b>52</b> | NO.PÓLIZA<br><b>52-44-101019127</b> | ANEXO<br><b>1</b> |
| FECHA EXPEDICIÓN                     | VIGENCIA DESDE |             | A LAS HORAS                      | VIGENCIA HASTA |                          | TIPO MOVIMIENTO      |                                     |                   |
| DÍA MES AÑO                          | DÍA MES AÑO    | A LAS HORAS | DÍA MES AÑO                      | A LAS HORAS    |                          |                      |                                     |                   |
| 08 05 2026                           | 27 01 2026     | 00:00       | 27 07 2029                       | 23:59          | <b>ANEXO CAUSA PRIMA</b> |                      |                                     |                   |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|                       |  |                     |                            |
|-----------------------|--|---------------------|----------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL | <b>CORPORACION MIXTA-CORPORACION PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DE ANSERMANUEVO VALLE DEL CAUCA</b> | IDENTIFICACIÓN NIT: | <b>901.587.896-1</b>       |
| DIRECCIÓN:            | <b>CL 12 NRO. 2 - 24</b>   | CIUDAD:             | <b>ANSERMANUEVO, VALLE</b> |
|                       |  | TELÉFONO:           | <b>3146501574</b>          |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|                           |                                  |                     |                            |
|---------------------------|----------------------------------|---------------------|----------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | <b>MUNICIPIO DE ANSERMANUEVO</b> | IDENTIFICACIÓN NIT: | <b>800.100.532-8</b>       |
| DIRECCIÓN:                | <b>CARRERA 4 NRO 7-09</b>        | CIUDAD:             | <b>ANSERMANUEVO, VALLE</b> |
|                           |                                  | TELÉFONO            | <b>2052118</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:

SE GARANTIZA EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA, ORIGINADOS MEDIANTE EL CONTRATO CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 202663, CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES INSTITUCIONALES, CELEBRACIONES Y CONMEMORACIONES SOCIALES, CULTURALES, EDUCATIVAS Y COMUNITARIAS PROGRAMADAS POR EL MUNICIPIO DE ANSERMANUEVO - VALLE DEL CAUCA DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2026, EN CONCORDANCIA CON EL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL Y LAS POLÍTICAS PÚBLICAS VIGENTES.

**AMPAROS**

|   |                |                |                  |                    |
|---|----------------|----------------|------------------|--------------------|
| RIESGO: CONVENIOS DE ASOCIACION, COOPERACION O COFINANCIACION               |                |                |                  |                    |
| AMPAROS   | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO   | 27/01/2026     |                |                  |                    |
| BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO                               | 27/01/2026     |                |                  |                    |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 27/01/2026     |                |                  |                    |
| CALIDAD DEL SERVICIO  |                |                | \$5,900,000.00   | \$5,700,000.00     |

**ACLARACIONES**

EN ATENCIÓN A DOCUMENTO MODIFICATORIO ADICION AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 202663, FIRMADO ENTRE LAS PARTES, NOS PERMITIMOS ADICIONAR \$2.000.000. AL VALOR DEL CONTRATO QUEDANDO EN LA SUMA TOTAL DE \$59.000.000. LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN IGUAL.

|                   |                   |                  |                   |                       |              |
|-------------------|-------------------|------------------|-------------------|-----------------------|--------------|
| VALOR PRIMA NETA  | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA              | TOTAL A PAGAR     | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
| \$ *****20,328.00 | \$ *****8,000.00  | \$ *****5,382.00 | \$ *****33,711.00 | \$ *****44,250,000.00 | CONTADO      |

|                        |       |            |                        |         |                 |
|------------------------|-------|------------|------------------------|---------|-----------------|
| INTERMEDIARIO          |       |            | DISTRIBUCION COASEGURO |         |                 |
| NOMBRE                 | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| ANA MILENA PEÑA MORENO | 81789 | 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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

52-44-101019127

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



*Christian Buitrago*

FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

|                                      |  |  |                               |  |  |               |  |                               |  |             |  |
|--------------------------------------|--|--|-------------------------------|--|--|---------------|--|-------------------------------|--|-------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>TULUA        |  |  | SUCURSAL<br>AGENCIA TULUA     |  |  | COD.SUC<br>52 |  | NO.PÓLIZA<br>52-44-101019127  |  | ANEXO<br>1  |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO      |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  |  | A LAS HORAS   |  | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS |  |
| 08 05 2026                           |  |  | 27 01 2026                    |  |  | 00:00         |  | 27 07 2029                    |  | 23:59       |  |
| TIPO MOVIMIENTO<br>ANEXO CAUSA PRIMA |  |  |                               |  |  |               |  |                               |  |             |  |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|                              |  |   |  |  |  |                             |  |                                   |  |                      |  |
|------------------------------|--|---|--|--|--|-----------------------------|--|-----------------------------------|--|----------------------|--|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL        |  | CORPORACION MIXTA-CORPORACION PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DE ANSERMANUEVO VALLE DEL CAUCA |  |  |  |                             |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.587.896-1 |  |                      |  |
| DIRECCIÓN: CL 12 NRO. 2 - 24 |  |   |  |  |  | CIUDAD: ANSERMANUEVO, VALLE |  |                                   |  | TELÉFONO: 3146501574 |  |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|                               |  |                           |  |  |  |                             |  |                                   |  |                  |  |
|-------------------------------|--|---------------------------|--|--|--|-----------------------------|--|-----------------------------------|--|------------------|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:     |  | MUNICIPIO DE ANSERMANUEVO |  |  |  |                             |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 800.100.532-8 |  |                  |  |
| DIRECCIÓN: CARRERA 4 NRO 7-09 |  |                           |  |  |  | CIUDAD: ANSERMANUEVO, VALLE |  |                                   |  | TELÉFONO 2052118 |  |
| 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**

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

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

Cuenta Convenio 008465445

|                        |                   |                  |                        |                       |                 |
|------------------------|-------------------|------------------|------------------------|-----------------------|-----------------|
| VALOR PRIMA NETA       | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA              | TOTAL A PAGAR          | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO    |
| \$ *****20,328.00      | \$ *****8,000.00  | \$ *****5,382.00 | \$ *****33,711.00      | \$ *****44,250,000.00 | CONTADO         |
| INTERMEDIARIO          |                   |                  | DISTRIBUCIÓN COASEGURO |                       |                 |
| NOMBRE                 | CLAVE             | % DE PART.       | NOMBRE COMPAÑÍA        | % PART.               | VALOR ASEGURADO |
| ANA MILENA PEÑA MORENO | 81789             | 100.00           |                        |                       |                 |

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE 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 28 NO. 26-63 - TELEFONO: 2247827 - TULUA

| FORMA DE PAGO |            |       |
|---------------|------------|-------|
| BANCO         | CHEQUE No. | VALOR |
| EFFECTIVO     |            |       |
| CHEQUE        |            |       |
| TOTAL \$      |            |       |



REFERENCIA PAGO:  
1101570111464-8

(415) 7709998021167 (8020) 11015701114648 (3900) 00000033711 (96) 20270127

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

|                                      |     |      |                                  |     |      |                      |                                     |                   |                    |                        |                   |
|--------------------------------------|-----|------|----------------------------------|-----|------|----------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------|------------------------|-------------------|
| <b>CIUDAD DE EXPEDICIÓN</b><br>TULUA |     |      | <b>SUCURSAL</b><br>AGENCIA TULUA |     |      | <b>COD.SUC</b><br>52 | <b>NO.PÓLIZA</b><br>52-44-101019127 | <b>ANEXO</b><br>1 |                    |                        |                   |
| <b>FECHA EXPEDICIÓN</b>              |     |      | <b>VIGENCIA DESDE</b>            |     |      | <b>A LAS HORAS</b>   | <b>VIGENCIA HASTA</b>               |                   | <b>A LAS HORAS</b> | <b>TIPO MOVIMIENTO</b> |                   |
| DÍA                                  | MES | AÑO  | DÍA                              | MES | AÑO  |                      | DÍA                                 | MES               | AÑO                |                        |                   |
| 08                                   | 05  | 2026 | 27                               | 01  | 2026 | 00:00                | 27                                  | 07                | 2029               | 23:59                  | ANEXO CAUSA PRIMA |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|                                     |  |  |
|-------------------------------------|--|--|
| <b>NOMBRE O RAZON SOCIAL</b>        | CORPORACION MIXTA-CORPORACION PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DE ANSERMANUEVO<br>VALLE DEL CAUCA | <b>IDENTIFICACIÓN NIT:</b> 901.587.896-1 |
| <b>DIRECCIÓN:</b> CL 12 NRO. 2 - 24 | <b>CIUDAD:</b> ANSERMANUEVO, VALLE   | <b>TELÉFONO:</b> 3146501574              |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|                                      |                                    |  |
|--------------------------------------|------------------------------------|--|
| <b>ASEGURADO / BENEFICIARIO:</b>     | MUNICIPIO DE ANSERMANUEVO          | <b>IDENTIFICACIÓN NIT:</b> 800.100.532-8 |
| <b>DIRECCIÓN:</b> CARRERA 4 NRO 7-09 | <b>CIUDAD:</b> ANSERMANUEVO, VALLE | <b>TELÉFONO:</b> 2052118                 |

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, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 28 NO. 26-63 - TELEFONO: 2247827 - TULUA

*[Firma Autorizada]*  
52-44-101019127

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Flanzas

*[Firma Tomador]*

FIRMA TOMADOR