SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
PASTO	PASTO	41	41-44-101303261	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
05	05	2026	02	03	2026	00:00	30	04	2027	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTACIONES AVIANCORP SAS	NIT: 901.205.391-4

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 11 NRO. 34 - 78 CTRO COMERCIAL UNICENTRO LC105	PASTO, NARIÑO	316389135

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARINO	NIT: 891.280.001-0

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 15 NRO. 28 - 41 PLAZOLETA BOMBONA	PASTO, NARIÑO	7235314

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN 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 CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO 2026000548, CUYO OBJETO ES: SG-APL006- EL (LA) CONTRATISTA SE OBLIGARA CON EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO A SUMINISTRAR TIQUETES AEREOS EN RUTAS NACIONALES E INTERNACIONALES, PARA EL DESPLAZAMIENTO DE SUS FUNCIONARIOS Y/O CONTRATISTAS EN CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS Y MISIONALES, DESCRITOS SEGUN EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS CON LOS CODIGOS: 78111502.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**02/03/2026**	**30/04/2027**	**$7,300,000.00**	**$4,900,000.00**

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICATORIO AL CONTRATO DE SUMINISTRO NO. 2026000548, MODIFICATORIO DE FECHA 29/04/2026, SE ADICIONA EL VALOR DE $24.000.000 DE PESOS, QUEDANDO EL CONTRATO POR UN VALOR TOTAL DE $ 73.000.000 DE PESOS; ACTUALIZANDO DE ESTA MANERA LA POLIZA ARRIBA CITADA.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *******9,626.00	$ *******4,000.00	$ *******2,589.00	$ ***********16,215.00	$ ********7,300,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LIZETH VALDERRAMA PARRA	174004	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

41-44-101303261

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
PASTO	PASTO	41	41-44-101303261	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
05	05	2026	02	03	2026	00:00	30	04	2027	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	REPRESENTACIONES AVIANCORP SAS		**NIT: 901.205.391-4**
DIRECCIÓN: CL 11 NRO. 34 - 78 CTRO COMERCIAL UNICENTRO LC105	**CIUDAD:** PASTO, NARIÑO	**TELÉFONO:**	316389135

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARINO		**NIT: 891.280.001-0**
DIRECCIÓN: CL 15 NRO. 28 - 41 PLAZOLETA BOMBONA	**CIUDAD:** PASTO, NARIÑO	**TELÉFONO:**	7235314

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 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO

41-44-101303261

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA