



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>PASTO</b>			SUCURSAL <b>PASTO</b>			COD.SUC <b>41</b>		NO.PÓLIZA <b>41-44-101306526</b>		ANEXO <b>0</b>	
FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO		
DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO	HORAS		DÍA MES AÑO	HORAS		EMISION ORIGINAL				
01 07 2026	30 06 2026	00:00		30 09 2031	23:59						

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>UNSA INGENIERIA SAS</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>901.856.068-2</b>
DIRECCIÓN: <b>NUEVA PUCALPA CARRERA 2 22 34 PUCALPA 1</b>	Ciudad: <b>PASTO, NARIÑO</b> TELÉFONO: <b>3155949776</b>

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-REGIONAL NARIÑO</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>899.999.239-2</b>
DIRECCIÓN: <b>CALLE 23 CARRERA 3 ESQUINA BMERCEDARIO</b>	Ciudad: <b>PASTO, NARIÑO</b> TELÉFONO <b>6027374561</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:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE COMUNICACION DE ACEPTACION DE OFERTA 52012232026 -ICBF-MC-006-2026-NAR CUYO OBJETO ES: REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO INTEGRAL, REPARACION, CONSERVACION Y ADECUACIONES LOCATIVAS REQUERIDAS EN LAS CASAS ATRAPASUEÑOS DEL INTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF A CARGO DE LA REGIONAL NARIÑO.  
LA VIGENCIA DE LA GARANTIA DE ESTABILIDAD Y CALIDAD ES DE CINCO AÑOS A PARTIR ACTA DE ENTREGA A ENTERA STISFACCION.

**AMPAROS**

RIESGO: CONSTRUCCION DE OBRAS CIVILES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	30/06/2026	31/01/2027	\$11,416,679.20
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	30/06/2026	30/09/2029	\$5,708,339.60
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA	SI AMPARA 5 AÑOS, 0 MESES Y 0 DÍAS *		\$11,416,679.20

**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
\$ *****145,675.00	\$ *****8,000.00	\$ *****29,198.00	\$ *****182,873.00	\$ *****28,541,698.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
FRANCISCO ROJAS MARTINEZ LTDA	194663	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 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO



41-44-101306526

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

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>PASTO</b>			SUCURSAL <b>PASTO</b>			COD.SUC <b>41</b>		NO.PÓLIZA <b>41-44-101306526</b>		ANEXO <b>0</b>	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA <b>01</b>	MES <b>07</b>	AÑO <b>2026</b>	VIGENCIA DESDE DÍA <b>30</b>	MES <b>06</b>	AÑO <b>2026</b>	A LAS HORAS <b>00:00</b>	VIGENCIA HASTA DÍA <b>30</b>	MES <b>09</b>	AÑO <b>2031</b>	A LAS HORAS <b>23:59</b>	TIPO MOVIMIENTO <b>EMISION ORIGINAL</b>

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>UNSA INGENIERIA SAS</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>901.856.068-2</b>
DIRECCIÓN: <b>NUEVA PUCALPA CARRERA 2 22 34 PUCALPA 1</b>	CIUDAD: <b>PASTO, NARIÑO</b> TELÉFONO: <b>3155949776</b>

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-REGIONAL NARIÑO</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>899.999.239-2</b>
DIRECCIÓN: <b>CALLE 23 CARRERA 3 ESQUINA BMERCEDARIO</b>	CIUDAD: <b>PASTO, NARIÑO</b> TELÉFONO <b>6027374561</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**

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

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

Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****145,675.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****29,198.00	TOTAL A PAGAR \$ *****182,873.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****28,541,698.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
FRANCISCO ROJAS MARTINEZ LTDA	194663	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 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO

**FORMA DE PAGO**

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



REFERENCIA PAGO:  
**1100961097529-5**

(415) 7709998021167 (8020) 11009610975295 (3900) 000000182873 (96) 20270630

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO