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 |
|---|---|---|---|---|
| **BOGOTA, D.C.** | **CHAPINERO** | **14** | **14-44-101185959** | **5** |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **18** | **08** | **2026** | **20** | **06** | **2023** | **00:00** | **17** | **09** | **2027** | **23:59** | **ANEXO DE PRORROGA** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **UNION TEMPORAL GIGANTEÑAS 2023** | **NIT: 901.725.658-6** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| CL 22 H NRO. 104 B - 69 LA GIRALDA | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 3114715401 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **AGENCIA NACIONAL DE CONTRATACION PUBLICA - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE** | **NIT: 900.514.813-2** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CR 7 NRO. 26 - 20 PISO 30 | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 7956600 |

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 DE LAS OBLIGACIONES EN DESARROLLO DEL CONTRATO No. CCE-205-2023, CUYO OBJETO ES A)LAS CONDICIONES PARA LA COMPRA DELOSALIMENTOS QUE COMPONEN LOS REFRIGERIOS DEL PAE POR PARTE DE LA SED AL AMPARO DEL IAD; (B) LAS CONDICIONES PARA LA ENTREGA DE LOS ALIMENTOS QUE COMPONENLOS REFRIGERIOS DEL PAE POR PARTE DE LOS PROVEEDORES AL AMPARO DEL IAD, EN LOS SITIOS DEFINIDOS POR LA SED; (C) LAS CONDICIONES EN LAS CUALES LA SEDSEVINCULA AL IAD; Y (D) LAS CONDICIONES PARA EL PAGO DE LOS ALIMENTOS PARA LA OPERACION DEL PAE POR PARTE DE LA SED.

EL CLIENTE FUE ADJUDICADO AL GRUPO ALIMENTICIO: ACHIRAS, BIZCOCHO CUAJADA.

### AMPAROS

RIESGO: PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR PAE

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|
| **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** | **20/06/2023** | **17/09/2027** | **$663,570,678.00** | **$663,570,678.00** |

### ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN OTROSI NO.5 - PRORROGA NO. 5 DEL INSTRUMENTO DE AGREGACION DE DEMANDA PARA EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS PARA LA OPERACION DEL PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR - PAE NO.CCE-205-2023 ( PROCESO CCENEG-071-01-2022), SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS DE LA PRESENTE POLIZA.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN VIGENTES.

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ *****450,864.00 | $ *******8,000.00 | $ ******87,184.00 | $ **********546,048.00 | $ ******663,570,678.00 | CONTADO |

**INTERMEDIARIO**

| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. |
|---|---|---|
| LAM INTERMEDIARIO DE SEGUROS LTDA | 143791 | 100.00 |

**DISTRIBUCION COASEGURO**

| NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|

**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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 6013908192 - BOGOTA, D.C.***

14-44-101185959

**FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas**

**FIRMA TOMADOR**

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO

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 |
|---|---|---|---|---|
| **BOGOTA, D.C.** | **CHAPINERO** | **14** | **14-44-101185959** | **5** |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **18** | **08** | **2026** | **20** | **06** | **2023** | **00:00** | **17** | **09** | **2027** | **23:59** | **ANEXO DE PRORROGA** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **UNION TEMPORAL GIGANTEÑAS 2023** | **NIT: 901.725.658-6** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| CL 22 H NRO. 104 B - 69 LA GIRALDA | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 3114715401 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **AGENCIA NACIONAL DE CONTRATACION PUBLICA - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE** | **NIT: 900.514.813-2** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CR 7 NRO. 26 - 20 PISO 30 | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 7956600 |

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**

PÁGINA WEB · pse · American Express · MasterCard · VISA

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

Carulla · Super INTER · éxito · MOVIIRED · Gana Gana · SURTIMAX · Coopidrogas

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

Banco de Bogotá Cambiando Contigo

Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ *****450,864.00 | $ *******8,000.00 | $ ******87,184.00 | $ **********546,048.00 | $ ******663,570,678.00 | CONTADO |

**INTERMEDIARIO**

| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. |
|---|---|---|
| LAM INTERMEDIARIO DE SEGUROS LTDA | 143791 | 100.00 |

**DISTRIBUCION COASEGURO**

| NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|

**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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 6013908192 - BOGOTA, D.C.***

| FORMA DE PAGO | | |
|---|---|---|
| **BANCO** | **CHEQUE No.** | **VALOR** |
| | | |

| | |
|---|---|
| **EFECTIVO** | |
| **CHEQUE** | |
| **TOTAL $** | |

(415)7709998021167(8020)11002119845046(3900)000000546048(96)20240619

**REFERENCIA PAGO:**

**1100211984504-6**

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

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 |
|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | CHAPINERO | 14 | 14-44-101185959 | 5 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 18 | 08 | 2026 | 20 | 06 | 2023 | 00:00 | 17 | 09 | 2027 | 23:59 | ANEXO DE PRORROGA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | UNION TEMPORAL GIGANTEÑAS 2023 | | **NIT: 901.725.658-6** |

| DIRECCIÓN: | | CIUDAD: | | TELÉFONO: | |
|---|---|---|---|---|---|
| | CL 22 H NRO. 104 B - 69 LA GIRALDA | | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | 3114715401 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | AGENCIA NACIONAL DE CONTRATACION PUBLICA - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE | | **NIT: 900.514.813-2** |

| DIRECCIÓN: | | CIUDAD: | | TELÉFONO: | |
|---|---|---|---|---|---|
| | CR 7 NRO. 26 - 20 PISO 30 | | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | 7956600 |

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

| NOMBRE | IDENTIFICACION | PARTICIPACION |
|---|---|---|
| FUNDACION DESARROLLO SOCIAL | 816008646-4 | 60.00 |
| ACHIRAS GIGANTEÑAS Y PRODUCTOS SAS | 900776215-1 | 40.00 |

**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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 6013908192 - BOGOTA, D.C.***

14-44-101185959

**FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas**

1408857

**FIRMA TOMADOR**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101185959, anexo 5, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 18 días del mes de AGOSTO de 2026

14-44-101185959

**FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas**