


|   |        |                               |               |
|---|--------|-------------------------------|---------------|
| PROCESO   |        |                               |               |
| GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN  |        |                               |               |
|  | TITULO | Código: CT-FO-20              |               |
|   |        | AUTO DE APROBACIÓN DE PÓLIZAS |               |
|   |        | Versión No. 01                | Página 1 de 3 |
| Fecha.  |        | 20                            | 12 2023       |

**CONTRATO No. 012-029-2024**

**CONTRATISTA :** **MG LOGISTICA DEL PACIFICO SAS**  
 Dirección: Diagonal 4B No. 7A – 62 Barrio Pueblo Nuevo  
 Buenaventura

**Objeto :** SUMINISTRO DE VÍVERES FRESCOS, ABARROTES, BEBIDAS, Y DEMAS PRODUCTOS QUE TENGAN RELACION CON EL OBJETO, ASI COMO TAMBIEN LOS PRODUCTOS QUE ELEVEN LA MORAL DE LA TROPA SUMINISTRADOS A TRAVÉS DE SUS BOLSAS DE MORAL CON DESTINO A LOS DIFERENTES CLIENTES DE LA REGIONAL PACIFICO QUE SERAN ABASTECIDOS EN BAHIA MALAGA

**Valor:** \$ 400.000.000

**Cumplimiento del contrato**

Valor: \$ 160.000.000

Vigencia: Desde 25/09/2024 hasta 30/06/2025

**Salarios y prestaciones sociales**

Valor: \$ 20.000.000

Vigencia: Desde 25/09/2024 hasta 31/12/2027

**Calidad del Servicio**

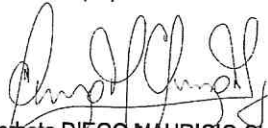
Valor: \$ 200.000.000

Vigencia: Desde 25/09/2024 hasta 30/06/2025

Esta póliza fue confirmada por en la página de la Compañía Aseguradora Seguros del Estado (<https://consultapoliza.segurosdelestado.com/ConsultaPoliza/>) se anexa certificado.

Por encontrarse expedida conforme, a lo dispuesto en el Contrato en mención, se aprueba la Garantía Única No. 45-44-101159926 expedida por la Compañía Seguros del Estado de acuerdo a lo dispuesto en la Ley 80/93 y Ley 1150/07.

Para constancia se firma en Cali a los veintisiete (27) días del mes de septiembre de 2024



Capitán de Corbeta **DIEGO MAURICIO CLAVIJO MADARIAGA**  
 Director de la Agencia Logística de las Fuerzas Militares Regional Pacifico

**Juliana Granada**  
 Elaboro: TASD Juliana Granada Osorio  
 Técnico Grupo contratos.

  
 Reviso: PD. Blanca Tatiana Cadavid  
 Coordinadora Contratos

|  |                                      |                                   |   |
|--|--------------------------------------|-----------------------------------|---|
| <b>PROCESO</b>   |                                      | <b>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN</b> |   |
| <br><b>AGENCIA LOGÍSTICA</b><br><b>FUERZAS MILITARES</b><br><small>LA UNIÓN ES FUERZA</small> | TÍTULO                               | Código: CT-FO-20                  |   |
|  | <b>AUTO DE APROBACIÓN DE PÓLIZAS</b> |                                   | Versión No. 01 <span style="float: right;">Página 2 de 3</span>   |
|  |                                      |                                   | Fecha: 20 / 12 / 2023  |

### LISTA DE VERIFICACION

|  |   | INICIO                                 | PRORROGA                            | ADICIÓN                  | MODIFICACIÓN             | OTROS                    |  |  |
|--|---|--|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|--|
|  |   | <input checked="" type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |  |
| No.  | DESCRIPCIÓN DE DATOS A VERIFICAR EN LAS PÓLIZAS DE GARANTIA   | CUMPLE                                 | NO CUMPLE                           |                          |                          |                          |  |  |
| 1  | La Agencia Logística de las Fuerzas Militares es el Beneficiario/Asegurado.   | X                                      |                                     |                          |                          |                          |  |  |
| 2  | Los valores asegurados contemplan los fijados en el contrato inicial y/o adiciones (si aplica) incluyendo los centavos.   | X                                      |                                     |                          |                          |                          |  |  |
| 3  | Las vigencias iniciales se tomaron a partir de la perfección del contrato   | X                                      |                                     |                          |                          |                          |  |  |
| 4  | El plazo de la prórroga esta conforme a la ampliación solicitada.   | N/A                                    |                                     |                          |                          |                          |  |  |
| 5  | La póliza tiene incluido el párrafo primero de la clausula, referente a los mecanismos de cobertura del contrato, el pago de las multas y clausula penal pecuniaria o en su defecto tener el condicionado o clausulado de la póliza debidamente firmado por el representante legal.             | X                                      |                                     |                          |                          |                          |  |  |
| 6  | Tiene el número y objeto del contrato   | X                                      |                                     |                          |                          |                          |  |  |
| 7  | Contiene una nota de aclaración respecto del amparo de calidad del bien o servicio o estabilidad de la obra, si es el caso, determina el número de meses o años que ampara, contados a partir de la fecha de entrega y evidenciada en el acta de recibo a satisfacción por parte de la Entidad. | N/A                                    |                                     |                          |                          |                          |  |  |
| 8  | El garante, beneficiario y tomador están definidos claramente y de acuerdo con los términos contractuales.  | X                                      |                                     |                          |                          |                          |  |  |
| 9  | La fecha con la que se firma el Auto de Aprobación según formato vigente, es la fecha de expedición de la póliza  | X                                      |                                     |                          |                          |                          |  |  |
| 10   | La garantía esté firmada por el garante y el contratista.   | N/A                                    |                                     |                          |                          |                          |  |  |
| <b>CONFIRMACIÓN DE LA POLIZA TELEFONICAMENTE:</b>    |   |  |                                     |                          |                          |                          |  |  |
| Fecha 27/09/2024                                     |   | No. Garantía Única No. 45-44-101159926 |                                     |                          |                          |                          |  |  |
| Compañía Aseguradora: ASEGURADORA SEGUROS DEL ESTADO |   |  |                                     |                          |                          |                          |  |  |
| Confirmada Por Juliana Granada                       |   |  |                                     |                          |                          |                          |  |  |
| Teléfono   |   |  |                                     |                          |                          |                          |  |  |
| <b>CONFIRMACIÓN DE LA POLIZA POR INTERNET: SI</b>    |   |  |                                     |                          |                          |                          |  |  |
| Se anexa certificado                                 |   | SI                                     | <input checked="" type="checkbox"/> | NO                       | <input type="checkbox"/> |                          |  |  |



TITULO

AUTO DE APROBACIÓN DE PÓLIZAS

Código: CT-FO-20

Versión No. 01

Página 3 de 3

Fecha.

20

12

2023



Grupo Social y Empresarial de la Defensa

Datos de la póliza

**Estado:**

Vigente

**Número de póliza:**

45-44-101159926

**Número de anexo:**

1

**Fecha de expedición:**

viernes, 27 de septiembre de 2024

**Ramo:**

CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

**Asegurado:**

AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL PACIFICO

**Tomador:**

MG LOGISTICA DEL PACIFICO SAS

**Inicio de vigencia:**

miércoles, 25 de septiembre de 2024

**Fin vigencia:**

viernes, 31 de diciembre de 2027

**Valor total asegurado:**

\$ 380.000.000

[Consultar de nuevo](#)



SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 800.009.573-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                 |                               |  |                  |             |                               |               |                              |            |
|---------------------------------|-------------------------------|--|------------------|-------------|-------------------------------|---------------|------------------------------|------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>CALI    |                               |  | SUCURSAL<br>CALI |             |                               | COD.SUC<br>45 | NO.PÓLIZA<br>45-44-101159926 | 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   | TIPO MOVIMIENTO              |            |
| 27 09 2024                      | 25 09 2024                    |  |                  | 00:00       | 31 12 2027                    | 23:59         | ANEXO NO CAUSA PRIMA         |            |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: MG LOGISTICA DEL PACIFICO SAS  
 DIRECCIÓN: CR 53 NRO. 4 - 40 BRRIO TRANSFORMACION  
 CIUDAD: BUENAVENTURA, VALLE  
 IDENTIFICACIÓN NIT: 901.695.995-3  
 TELÉFONO: 3138864036

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL PACIFICO  
 DIRECCIÓN: CL 5 NRO. 85 - 38  
 CIUDAD: CALI, VALLE  
 IDENTIFICACIÓN NIT: 805.012.451-0  
 TELÉFONO: 3240119

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 DECLAMAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

LOS PERJUICIOS OCASIONADOS DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE SUMINISTRO NO. 012-019-2024, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON SUMINISTRO DE VIVERES FRESCOS, ALIMENTOS, BEBIDAS, Y DEMAS PRODUCTOS QUE TENGAN RELACION CON EL OBJETO, ASI COMO TAMBIEN LOS PRODUCTOS QUE ELEVEN LA MORAL DE LA TROPA SUMINISTRADOS A TRAVES DE SUS BOLSAS DE MORAL CON DESTINO A LOS DIFERENTES CLIENTES DE LA REGIONAL PACIFICO QUE SERAN ABASTECIDOS EN BAHIA MALAGA

AMPAROS

| AMPAROS   | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|----------------|----------------|------------------|--------------------|
| RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES  |                |                |                  |                    |
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO   | 25/09/2024     | 30/06/2025     | \$160,000,000.00 |                    |
| CALIDAD DE LOS ELEMENTOS  | 25/09/2024     | 30/06/2025     | \$200,000,000.00 |                    |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 25/09/2024     | 31/12/2027     | \$20,000,000.00  |                    |

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE CONFORMIDAD CON LAS CONDICIONES CONTRACTUALES, SE ADICIONAN LAS SIGUIENTES NOTAS:  
 SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, CON LA SUFICIENCIA QUE SE REQUIERA HASTA LA LIQUIDACION DEL MISMO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 2.2.1.2.1.1.1.2 DEL DECRETO 1082 DE 2015.  
 SE AMPARA EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS, LA COMPAÑIA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.  
 LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES.

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA         | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|------------------|-------------------|-------------|---------------|-----------------------|--------------|
| \$*****0.00      | \$*****0.00       | \$*****0.00 | \$*****0.00   | \$*****380,000,000.00 | CONTADO      |

| INTERMEDIARIO           |        |            | DISTRIBUCION COASEGURO |         |                 |
|-------------------------|--------|------------|------------------------|---------|-----------------|
| NOMBRE                  | CLAVE  | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| ANA BELLA RIVERA CRUERO | 132987 | 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 POLIZA. POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACION PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

*[Firma Autorizada]*



45-44-101159926

FIRMA AUTORIZADA: Ines Luis Ojeda - Vicepresidenta de Finanzas

FIRMA TOMADOR

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 83 NO 19-10 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330

SERGIO GONZALEZ

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

NIT. 860.008.578-6

|  |  |  |  |  |  |                             |  |                   |
|--|--|--|--|--|--|-----------------------------|--|-------------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br><b>CALI</b>                  |  |  | SUCURSAL<br><b>CALI</b>                            |  |  | COD.SUC<br><b>45</b>        | NO.PÓLIZA<br><b>45-44-101159926</b>                | ANEXO<br><b>1</b> |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO<br><b>27 09 2024</b> |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO<br><b>25 09 2024</b> |  |  | A LAS HORAS<br><b>00:00</b> | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO<br><b>31 12 2027</b> |                   |
|  |  |  |  |  |  | A LAS HORAS<br><b>23:59</b> | TIPO MOVIMIENTO<br><b>ANEXO NO CAUSA PRIMA</b>     |                   |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|   |  |
|---|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br><b>MG LOGISTICA DEL PACIFICO SAS</b> | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>901.695.995-3</b> |
| DIRECCIÓN: <b>CR 53 NRO. 4 - 40 BRRIO TRANSFORMACION</b>      | CIUDAD: <b>BUENAVENTURA, VALLE</b>       |
|   | TELÉFONO: <b>3138864036</b>              |






### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO







|  |  |
|--|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br><b>AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL PACIFICO</b> | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>805.012.451-0</b> |
| DIRECCIÓN: <b>CL 5 NRO. 85 - 38</b>  | CIUDAD: <b>CALI, VALLE</b>               |
| ADICIONAL:   | TELÉFONO: <b>3240119</b>                 |




**PAGINA WEB**

**CORRESPONSABLES BANCARIOS**









Pagos con convenio \* No aplica para transferencias




**Banco de Bogotá**



**Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445**



**Grupo Bancolombia**



**Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189**

|                                  |                                   |                     |                               |   |                         |
|----------------------------------|-----------------------------------|---------------------|-------------------------------|---|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA<br>\$ *****0.00 | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****0.00 | IVA<br>\$ *****0.00 | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****0.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****380,000,000.00 | PLAN DE PAGO<br>CONTADO |
| INTERMEDIARIO                    |                                   |                     | DISTRIBUCION COASEGURO        |   |                         |
| NOMBRE                           | CLAVE                             | % DE PART.          | NOMBRE COMPAÑIA               | % PART.   | VALOR ASEGURADO         |
| ANA BELLA RIVERA GRUESO          | 132987                            | 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 COLABORACION PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 8672954 - CALI

| FORMA DE PAGO    |            |       |
|------------------|------------|-------|
| BANCO            | CHEQUE No. | VALOR |
|                  |            |       |
| <b>EFFECTIVO</b> |            |       |
| <b>CHEQUE</b>    |            |       |
| <b>TOTAL \$</b>  |            |       |

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

|   |  |  |   |  |  |                      |  |   |  |                      |  |   |  |
|---|--|--|---|--|--|----------------------|--|---|--|----------------------|--|---|--|
| CIUDAD DE EXPEDICION<br>CALI                  |  |  | SUCURSAL<br>CALI                            |  |  | COD.SUC<br>45        |  | NO.POLIZA<br>45-44-101159926                |  | ANEXO<br>7           |  |   |  |
| FECHA EXPEDICION<br>DÍA MES AÑO<br>27 09 2024 |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO<br>25 09 2024 |  |  | A LAS HORAS<br>00:00 |  | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO<br>31 12 2027 |  | A LAS HORAS<br>23:59 |  | TIPO MOVIMIENTO<br>ANEXO NO CAUSA PRIMA |  |

|  |  |  |  |  |  |                             |  |  |                      |                                   |  |
|--|--|--|--|--|--|-----------------------------|--|--|----------------------|-----------------------------------|--|
| <b>DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO</b>                 |  |  |  |  |  |                             |  |  |                      |                                   |  |
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>MG LOGISTICA DEL PACIFICO SAS |  |  |  |  |  |                             |  |  |                      | IDENTIFICACION NIT: 901.695.995-3 |  |
| DIRECCION: CR 53 NRO. 4 - 40 BRRIO TRANSFORMACION      |  |  |  |  |  | CIUDAD: BUENAVENTURA, VALLE |  |  | TELÉFONO: 3138864036 |                                   |  |

|   |  |  |  |  |  |                     |  |  |                    |                                   |  |
|---|--|--|--|--|--|---------------------|--|--|--------------------|-----------------------------------|--|
| <b>DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO</b>   |  |  |  |  |  |                     |  |  |                    |                                   |  |
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL PACIFICO |  |  |  |  |  |                     |  |  |                    | IDENTIFICACION NIT: 805.012.451-0 |  |
| DIRECCION: CL 5 NRO. 85 - 38  |  |  |  |  |  | CIUDAD: CALI, VALLE |  |  | TELÉFONO: 32401119 |                                   |  |
| 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 COLABORACION

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-44-101159926

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Finanzas

FIRMA TOMADOR

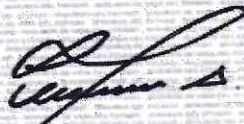
SERGIO GONZALEZ

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

Hacemos constar, que la póliza N° 101159926, anexo 1, 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 CALI a los 27 días del mes de SEPTIEMBRE de 2024



45-44-101159926

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas