



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY			COD.SUC 21	NO.PÓLIZA 21-40-101201280	ANEXO 1
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
02 11 2023	01 12 2022		00:00	30 11 2023		23:59	ANEXO DE PRORROGA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	FUNDACION PARA LA ATENCION INTEGRAL DE NIÑOS Y NIÑAS CON HABILIDADES Y NECESIDADES ESPECIALES SURCOS	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.096.152-8
DIRECCIÓN: CL 39 NRO. 29 - 50	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 3173757809

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF - REGIONAL BOGOTA - CECILIA DE LA FUENTE LLERAS	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2
DIRECCIÓN: AK 50 NRO. 26 - 51	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO 3241900
BENEFICIARIO:	899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF - REGIONAL BOGOTA - CECILIA DE LA FUENTE LLERAS	ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D001 / E-RCE-001A, 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:
LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE APOORTE PARA EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS - INTERNADO NUMERO 11009492022.
OBJETO: BRINDAR ATENCION A LAS NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD INTERNADO, DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TECNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF.
BENEFICIARIO: LOS TERCEROS AFECTADOS.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV	01/12/2022	30/11/2023	\$232,000,000.00	\$200,000,000.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA LA POLIZA SEGUN INVITACION PARA LA ADICION, PRORROGA.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****76,624.00	\$ *****3,000.00	\$ *****15,128.00	\$ *****94,753.00	\$ *****232,000,000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
EXPRESAR SEGUROS LTDA.	143798	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

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 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

SE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO S.A.

SE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO S.A.

SE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO S.A.

SE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO S.A.

SE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO S.A.

SE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO S.A.

SE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO S.A.

SE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO S.A.

SE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO S.A.

SE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO S.A.

21-40-101201280

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General



Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 83 NO 19-10 TELEFONO: 601-2186937

DIEGO GONZALEZ C

1



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO**

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.			SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY			COD.SUC 21	NO.PÓLIZA 21-40-101201280	ANEXO 1
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
02 11 2023	01 12 2022		00:00	30 11 2023		23:59	ANEXO DE PRORROGA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	FUNDACIÓN PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS Y NIÑAS CON HABILIDADES Y NECESIDADES ESPECIALES SURCOS	IDENTIFICACIÓN	NIT: 900.096.152-8
DIRECCIÓN: CL 39 NRO. 29 - 50	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3173757809

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF - REGIONAL BOGOTÁ - CECILIA DE LA FUENTE LLERAS	IDENTIFICACIÓN	NIT: 899.999.239-2
DIRECCIÓN: AK 50 NRO. 26 - 51	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO	3241900
BENEFICIARIO:	ADICIONAL:		

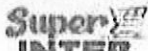


PAGUESTADO
PORTAL DEL PAGO

PAGINA WEB



CORRESPONSALES 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 \$ *****76,624.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00	IVA \$ *****15,128.00	TOTAL A PAGAR \$ *****94,753.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****232,000,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
EXPRESAR SEGUROS LTDA.	143798	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DEL 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 83 NO 19-10 - TELÉFONO: 6-917963 - BOGOTÁ, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 7709998021167 (8020) 11005133963644 (3900) 000000094753 (96) 20231201

REFERENCIA
PAGO:
1100513396364-4

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO
RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY			COD.SUC 21		NO.PÓLIZA 21-40-101201280		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 02 11 2023			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 01 12 2022			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 30 11 2023		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL FUNDACION PARA LA ATENCION INTEGRAL DE NIÑOS Y NIÑAS CON HABILIDADES Y NECESIDADES ESPECIALES SURCOS		IDENTIFICACIÓN NIT: 900.096.152-8	
DIRECCIÓN: CL 39 NRO. 29 - 50		CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		TELÉFONO: 3173757809	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF - REGIONAL BOGOTA - CECILIA DE LA FUENTE LLERAS		IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2	
DIRECCIÓN: AK 50 NRO. 26 - 51		CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		TELÉFONO: 3241900	
BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF - REGIONAL BOGOTA - CECILIA DE LA FUENTE LLERAS			

TEXTO ACLARATORIO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-40-101201280

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General



FIRMA TOMADOR

DIEGO GONZALEZ C

2

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA