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
BUCARAMANGA	**BUCARAMANGA**	**96**	**96-44-101191969**	**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
20	**09**	**2024**	**19**	**09**	**2024**	**00:00**	**13**	**06**	**2027**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	FUNDACION AMIGOS DE LOS NIÑOS CON DISCAPACIDAD PARA SU INCLUSION EN LA COMUNIDAD		**NIT: 804.006.026-5**
DIRECCIÓN: CR 25 NRO. 8 N - 43 BRR REGADERO NORTE	CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER	TELÉFONO:	6076402121

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTES DE LLERAS-SECCIONAL SANTANDER		**NIT: 899.999.239-2**
DIRECCIÓN: CL 1 N NRO. 16 D - 86 BRR LA JUVENTUD	CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER	TELÉFONO	6402724
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:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, LA CALIDAD DEL SERVICIO, EL PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO NO. 68007762024 CUYO OBJETO ES PROMOVER EL RECONOCIMIENTO, LA GARANTIA Y LA PROTECCION INTEGRAL DE DERECHOS DE NIÑAS Y NIÑOS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS SEIS (6) Y TRECE (13) AÑOS, Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS CATORCE (14) Y DIECISIETE (17) AÑOS ONCE (11) MESES Y VEINTINUEVE (29) DIAS, EN CONDICION DE VULNERABILIDAD SOCIAL, TERRITORIAL Y DE MAYOR EXPOSICION A RIESGOS PSICOSOCIALES, PARA QUE CONTRIBUYAN COMO AGENTES DE CAMBIO A LA PROTECCION INTEGRAL Y A LA CONSTRUCCION DE GENERACIONES PARA LA VIDA Y PARA LA PAZ

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**19/09/2024**	**13/06/2025**	**$36,741,471.00**
CALIDAD DEL SERVICIO	**19/09/2024**	**13/06/2025**	**$36,741,471.00**
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	**19/09/2024**	**13/06/2027**	**$36,741,471.00**

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****489,215.00	$ *******8,000.00	$ ******94,470.00	$ **********591,686.00	$ ******110,224,413.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
FRANCISCO PEDRO NOVA BAEZ	30607	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

96-44-101191969

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
BUCARAMANGA	**BUCARAMANGA**	**96**	**96-44-101191969**	**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
20	**09**	**2024**	**19**	**09**	**2024**	**00:00**	**13**	**06**	**2027**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
FUNDACION AMIGOS DE LOS NIÑOS CON DISCAPACIDAD PARA SU INCLUSION EN LA COMUNIDAD	**NIT: 804.006.026-5**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CR 25 NRO. 8 N - 43 BRR REGADERO NORTE	BUCARAMANGA, SANTANDER	6076402121

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTES DE LLERAS-SECCIONAL SANTANDER	**NIT: 899.999.239-2**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 1 N NRO. 16 D - 86 BRR LA JUVENTUD	BUCARAMANGA, SANTANDER	6402724

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse

VISA MasterCard AMERICAN EXPRESS

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla Super INTER SURTIMAX Movil Red Bancolombia Corresponsal Bancario éxito GANA GANA CODIBROOP

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	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****489,215.00	$ *******8,000.00	$ ******94,470.00	$ **********591,686.00	$ ******110,224,413.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
FRANCISCO PEDRO NOVA BAEZ	30607	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 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

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

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11014112121403(3900)000000591686(96)20250919

REFERENCIA PAGO:

1101411212140-3

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE