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 |
|---|---|---|---|---|
| **BARRANCABERMEJA** | **AGENCIA MANDATARIA BARRANCABERMEJA** | **56** | **56-44-101011229** | **0** |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **29** | **09** | **2025** | **01** | **10** | **2025** | **00:00** | **31** | **07** | **2028** | **23:59** | **EMISION ORIGINAL** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | **CORTES ALVAREZ, JOSE DARISMEL** | | **CC: 13.890.372** |
| DIRECCIÓN: CL 34 NRO. 34 - 12 | CIUDAD: BARRANCABERMEJA, SANTANDER | TELÉFONO: | 3163038461 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | **DEFENSORIA DEL PUEBLO** | | **NIT: 800.186.061-1** |
| DIRECCIÓN: CR 13 NRO. 55 - 60 | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | TELÉFONO | 6013147300 |

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 CAUSADOS CON OCCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN DESARROLLO DEL CONTRATO CD-DP-5355-2025 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ABOGADO PARA LA REPRESENTACION JUDICIAL, EXTRAJUDICIAL Y LAS DEMAS QUE DISPONGA LA LEY EN FAVOR DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE DEFENSORIA PUBLICA; ASI COMO LA PROMOCION, DEFENSA, EJERCICIO Y DIVULGACION DE LOS DERECHOS HUMANOS

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|---|---|---|---|
| **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** | **01/10/2025** | **30/11/2026** | **$5,473,000.00** |
| **CALIDAD DEL SERVICIO** | **01/10/2025** | **31/07/2028** | **$10,946,000.00** |

### ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******97,521.00 | $ *******8,000.00 | $ ******20,049.00 | $ **********125,570.00 | $ *******16,419,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| FLOR MIRELLA ROJAS PRADO | 112347 | 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**

56-44-101011229

**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

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

Hacemos constar, que la póliza Nº 101011229, anexo 0, 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 BARRANCABERMEJA a los 29 días del mes de SEPTIEMBRE de 2025

56-44-101011229

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

77099980211670060902O6

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

**RECIBO DE PAGO Nº:** 10000060902063

**CERTIFICAMOS QUE:**

| **FECHA** |
|---|
| 29/09/2025 11:49a.m. |

**RECIBIMOS DE:** JOSE DARISMEL CORTES ALVAREZ — CC. 13.890.372

**LA SUMA DE:** Ciento veinticinco mil quinientos setenta pesos .**********

**POR CONCEPTO DE:** PAGO POLIZA NRO.: 101011229

| SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA | PRIMA | GASTO | IVA | VALOR |
|---|---|---|---|---|
| AGENCIA MANDATARIA BARRANCABERMEJA-44-101011229-0-1 | $105,521.00 | | $20,049.00 | $125,570.00 |

**FORMA DE PAGO**

Efectivo - $ 125,570.00

**EFECTIVO:**
**CHEQUE:**
**TARJETA:**
**BD:** 125,570.00
**OTROS:**

**TRANSACCION:** 0006090206

**TOTAL:** $125,570.00

**CAJERO:** PAGUESTADO

9/29/2025 12:21:20PM

172.16.10.23