SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

CODIGO DE RECAUDO
1108200109300001

PÓLIZA
AB001093

FACTURA
AB018255

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL

COD. AGENCIA 00082 **CERTIFICADO** AB017671 **DOCUMENTO** Modificacion **TEL:** 3174329877

AGENCIA FRANQUICIA PROMOTORA SOLES LTDA **DIRECCIÓN** CALLE 23 DN # 5B - 05□B/VERSALLES

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA										FECHA DE IMPRESIÓN		
02	10	2025	**DESDE**	DD	30	MM	09	AAAA	2025	**HORA**	12:00		02	10	2025
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD	31	MM	10	AAAA	2028	**HORA**	12:00		DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	FUNDACION SEMBRADOR SEMILLA PARA EL FUTURI			**NIT/CC**	805021199
DIRECCIÓN	CALLE 8B # 45 136	**E-MAIL**	FUNDAELSEMBRADOR@HOTMAIL.COM	**TEL/MOVIL**	3168308463
ASEGURADO	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			**NIT/CC**	899999239
DIRECCIÓN	CL 15 15 ESQUINA	**E-MAIL**	ATENCIONALCIUDADANO@icbf.gov.co	**TEL/MOVIL**	6024416165
BENEFICIARIO	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			**NIT/CC**	899999239
DIRECCIÓN	CL 15 15 ESQUINA	**E-MAIL**	ATENCIONALCIUDADANO@icbf.gov.co	**TEL/MOVIL**	6024416165
AFIANZADO	FUNDACION SEMBRADOR SEMILLA PARA EL FUTURI			**NIT/CC**	805021199
DIRECCIÓN	CALLE 8B # 45 136	**E-MAIL**	FUNDAELSEMBRADOR@HOTMAIL.COM	**TEL/MOVIL**	3168308463

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	DETALLE
Ciudad (Ubicación del Riesgo)	MEDELLIN
Departamento	ANTIOQUIA
Localidad,Comuna o Barrio	MEDELLIN
Dirección (Ubicación del Riesgo)	REGIONAL ANTIOQUIA

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

GARANTÍAS OTORGADAS	VALOR AFIANZADO
Cumplimiento del Contrato	$158,453,533.00
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnización Laboral	$158,453,533.00
Calidad del Servicio	$158,453,533.00

VIGENCIAS GARANTÍA

FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	DÍAS DE VIGENCIA
30/09/2025	30/04/2026	212
30/09/2025	31/10/2028	1127
30/09/2025	30/04/2026	212

VALOR ASEGURADO TOTAL $475,360,599.00

NÚMERO DE RIESGOS

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$68,796.	$7,000.	$14,401.	$90,197.

FORMA DE PAGO Contado

ENTIDAD BANCARIA

COASEGURO

COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%.

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA

CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
900337438	RISK SEGUROS LTDA	%.

La mora en el pago de la prima o certificados que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporaneo de la prima, no convalida la mora ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar.
Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad http://www.laequidadseguros.coop/, el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros; Información que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS

SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

CODIGO DE RECAUDO
1108200109300001

PÓLIZA
AB001093

FACTURA
AB018255

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL

COD. AGENCIA 00082 **CERTIFICADO** AB017671 **DOCUMENTO** Modificacion **TEL:** 3174329877

AGENCIA FRANQUICIA PROMOTORA SOLES LTDA **DIRECCIÓN** CALLE 23 DN # 5B - 05□B/VERSALLES

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
02	10	2025	**DESDE**	DD 30	MM 09	AAAA 2025	**HORA**	12:00	02	10	2025
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD 31	MM 10	AAAA 2028	**HORA**	12:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR FUNDACION SEMBRADOR SEMILLA PARA EL FUTURI **NIT/CC** 805021199

DIRECCIÓN CALLE 8B # 45 136 **E-MAIL** FUNDAELSEMBRADOR@HOTMAIL.COM **TEL/MOVIL** 3168308463

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO A DOCUMENTO MODIFICATORIO EMITIDO POR EL ASEGURADO/CONTRATANTE, SE REALIZAN LOS SIGUIENTES
MOVIMIENTOS:

1. PRORROGA DEL CONTRATO,HASTA: OCTUBRE 31-2025
2. DISMINUCION DEL VALOR DEL CONTRATO.
NUEVO VALOR DEL CONTRATO:$792.267.665.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES.
****

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 13/10/2021-1501-P-05-GCUMC00002000403-D00I, EL CUAL SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE REGISTRADO POR LA EQUIDAD SEGUROS O.C ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. PARA SU CONSULTA FAVOR INGRESAR A www.laequidadseguros.coop

EL PRESENTE SEGURO Y LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ÉL, NO EXPIRARÁN POR MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, NI PODRÁN
SER REVOCADOS UNILATERAL POR EL TOMADOR O AFIANZADO DE LA PÓLIZA O DE LA ASEGURADORA.

LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO 1082 DE 2015, ARTÍCULO 2.2.1.2.3.2.5.

** OBJETO ***

EL OBJETO DE LA PRESENTE PÓLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA
DERIVADAS DE LA EJECUCION DEL CONTRATO No. 05005892025 CELEBRADO ENTRE FUNDACIÓN EL SEMBRADOR ¨SEMILLAS PARA EL FUTURO¨ E ICBF REGIONAL
ANTIOQUIA, CUYO OBJETO PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD
CON LOS MANUALES TÉCNICOS, GUÍAS OPERATIVAS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL ICBF, EN ARMONÍA
CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE.

ASEGURADO: EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- ICBF REGIONAL ANTIOQUIA.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS