



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45	NO.PÓLIZA 45-46-101032729	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	
16 12 2025	09 09 2025		00:00	15 06 2026		23:59	ANEXO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL PARAMO VALENCIA, LUIS FELIPE	IDENTIFICACIÓN CC: 1130.674.465
DIRECCIÓN: CL 44 1 H 12 BRR MANZANARES	CIUDAD: CALI, VALLE TELÉFONO: 3155677337

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-REGIONAL VALLE DEL CAUCA	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2
DIRECCIÓN: AV 2 NORTE NRO. 33 AN - 45	CIUDAD: CALI, VALLE TELÉFONO 4377630

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 76011432025 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA DEFENSORÍA DE FAMILIA DEL CENTRO ZONAL PALMIRA DE LA REGIONAL VALLE DEL CAUCA, EN EL REGISTRO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN MISIONAL Y EL ARCHIVO DE LAS HISTORIAS DE ATENCIÓN DE LOS TRÁMITES EN LA GARANTÍA, RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS Y MEDIDAS DE PROTECCIÓN A FAVOR DE LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	09/09/2025	15/06/2026	\$812,303.80	\$703,996.60

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE HACE PARTE INTEGRAL DE LA POLIZA ARRIBA CITADA Y DE CONFORMIDAD CON JUSTIFICACION PARA MODIFICACION, ADICION Y PRORROGA DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTION NO. 76011432025, SE PRORROGA LA VIGENCIA HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025 Y SE ADICIONA LA SUMA DE \$ 1.083.072 PARA UN VALOR TOTAL DE \$ 8.123.038.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA \$ *****4.000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****4.000.00	IVA \$ *****1.520.00	TOTAL A PAGAR \$ *****9.520.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****812.303.80	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
GOBERTH ANTONIO BELALCAZAR MANYOMA	194587	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 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-46-101032729

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45		NO.PÓLIZA 45-46-101032729		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 16 12 2025			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 09 09 2025			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 15 06 2026		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL PARAMO VALENCIA, LUIS FELIPE								IDENTIFICACIÓN CC: 1130.674.465			
DIRECCIÓN: CL 44 1 H 12 BRR MANZANARES						CIUDAD: CALI, VALLE			TELÉFONO: 3155677337		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-REGIONAL VALLE DEL CAUCA								IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2			
DIRECCIÓN: AV 2 NORTE NRO. 33 AN - 45						CIUDAD: CALI, VALLE			TELÉFONO 4377630		

ADICIONAL:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Bancolombia Seguros del Estado
Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****4,000.00		GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****4,000.00		IVA \$ *****1,520.00		TOTAL A PAGAR \$ *****9,520.00		VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****812,303.80	
INTERMEDIARIO						DISTRIBUCION COASEGURO			
NOMBRE		CLAVE		% DE PART.		NOMBRE COMPAÑIA		% PART. VALOR ASEGURADO	
GOBERTH ANTONIO BELALCAZAR MANYOMA		194587		100.00					

PLAN DE PAGO **CONTADO**
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 RACION

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		

DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI



REFERENCIA PAGO:
1101164155095-1

(415) 770998021167 (8020) 11011641550951 (3900) 00000009520 (96) 20261216

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 CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45		NO.PÓLIZA 45-46-101032729		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 16 12 2025			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 09 09 2025			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 15 06 2026		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL PARAMO VALENCIA, LUIS FELIPE							IDENTIFICACIÓN CC: 1130.674.465				
DIRECCIÓN: CL 44 1 H 12 BRR MANZANARES						CIUDAD: CALI, VALLE			TELÉFONO: 3155677337		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-REGIONAL VALLE DEL CAUCA							IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2				
DIRECCIÓN: AV 2 NORTE NRO. 33 AN - 45						CIUDAD: CALI, VALLE			TELÉFONO: 4377630		

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 COLABORACIÓN

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



45-46-101032729

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

SINDYGARNICA

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 N° 101032729, 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 16 días del mes de DICIEMBRE de 2025

45-46-101032729

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45	NO.PÓLIZA 45-46-101032729	ANEXO 2
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 16 12 2025	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 09 09 2025		A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 01 07 2026		A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL PARAMO VALENCIA, LUIS FELIPE	IDENTIFICACIÓN CC: 1130.674.465
DIRECCIÓN: CL 44 1 H 12 BRR MANZANARES	CIUDAD: CALI, VALLE TELÉFONO: 3155677337

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-REGIONAL VALLE DEL CAUCA	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2
DIRECCIÓN: AV 2 NORTE NRO. 33 AN - 45	CIUDAD: CALI, VALLE TELÉFONO 4377630

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 76011432025 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA DEFENSORÍA DE FAMILIA DEL CENTRO ZONAL PALMIRA DE LA REGIONAL VALLE DEL CAUCA, EN EL REGISTRO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN MISIONAL Y EL ARCHIVO DE LAS HISTORIAS DE ATENCIÓN DE LOS TRÁMITES EN LA GARANTÍA, RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS Y MEDIDAS DE PROTECCIÓN A FAVOR DE LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	09/09/2025	01/07/2026	\$812,303.80	\$812,303.80

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE HACE PARTE INTEGRAL DE LA POLIZA ARRIBA CITADA Y DE CONFORMIDAD CON JUSTIFICACION PARA MODIFICACION, ADICION Y PRORROGA DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTION NO. 76011432025, SE PRORROGA LA VIGENCIA HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025 Y SE ADICIONA LA SUMA DE \$ 1.083.072 PARA UN VALOR TOTAL DE \$ 8.123.038.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA \$ *****4.000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****4.000.00	IVA \$ *****1.520.00	TOTAL A PAGAR \$ *****9.520.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****812.303.80	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
GOBERTH ANTONIO BELALCAZAR MANYOMA	194587	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 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-46-101032729

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45	NO.PÓLIZA 45-46-101032729	ANEXO 2
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 16 12 2025		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 09 09 2025		A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 01 07 2026		A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL PARAMO VALENCIA, LUIS FELIPE	IDENTIFICACIÓN CC: 1130.674.465
DIRECCIÓN: CL 44 1 H 12 BRR MANZANARES	CIUDAD: CALI, VALLE TELÉFONO: 3155677337

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-REGIONAL VALLE DEL CAUCA	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2
DIRECCIÓN: AV 2 NORTE NRO. 33 AN - 45	CIUDAD: CALI, VALLE TELÉFONO 4377630

ADICIONAL:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Bancolombia Seguros del Estado
Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****4,000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****4,000.00	IVA \$ *****1,520.00	TOTAL A PAGAR \$ *****9,520.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****812,303.80
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO	
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART. VALOR ASEGURADO
GOBERTH ANTONIO BELALCAZAR MANYOMA	194587	100.00		

PLAN DE PAGO **CONTADO**
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 RACION

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		

DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

REFERENCIA PAGO:
1101164155096-7

(415) 7709998021167 (8020) 11011641550967 (3900) 00000009520 (96) 20260909

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45		NO.PÓLIZA 45-46-101032729		ANEXO 2	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 16 12 2025			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 09 09 2025			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 01 07 2026		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL PARAMO VALENCIA, LUIS FELIPE							IDENTIFICACIÓN CC: 1130.674.465				
DIRECCIÓN: CL 44 1 H 12 BRR MANZANARES						CIUDAD: CALI, VALLE			TELÉFONO: 3155677337		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-REGIONAL VALLE DEL CAUCA							IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2				
DIRECCIÓN: AV 2 NORTE NRO. 33 AN - 45						CIUDAD: CALI, VALLE			TELÉFONO: 4377630		

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 COLABORACIÓN

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

45-46-101032729

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

SINDYGARNICA



**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 N° 101032729, anexo 2, 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 16 días del mes de DICIEMBRE de 2025

45-46-101032729

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas