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
TUNJA	TUNJA	39	39-44-101179421	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
21	01	2026	21	01	2026	00:00	30	04	2027	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
WILCHEZ GONZALEZ, MARIA CAMILA	CC: 1049.633.874

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
TRANSVERSAL 11 31A-12	BOYACA, BOYACA	3228652928

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOYACA	NIT: 899.999.239-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CRA 6 NO. 73-98	TUNJA, BOYACA	7450715

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:

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 150002132026 CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCION DE PRIMERA INFANCIA EN LA DIRECCION REGIONAL PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES TECNICAS EN EL SEGUIMIENTO A LA EJECUCION DE LOS CONTRATOS DE APORTE PARA AVANZAR DE MANERA PROGRESIVA EN LA UNIVERSALIZACION DE LA ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA Y DEMAS ESPECIFICACIONES DESCRITAS EN EL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO.

SE ACLARA QUE EL ASEGURADO Y BENEFICIARIO ES EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS REGIONAL BOYACA NIT: 899.999.239-2 DIRECCION: CARRERA 6 NO 73-98 TELEFONOS: TUNJA 7450715, 7450721

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	21/01/2026	30/04/2027	$4,016,784.50

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******15,000.00	$ *******8,000.00	$ *******4,370.00	$ **********27,370.00	$ ********4,016,784.50	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ELAR SEGUROS LTDA	194724	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

39-44-101179421

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA