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 |
|---|---|---|---|---|
| **BOGOTA, D.C.** | **CHAPINERO** | **14** | **14-44-101256160** | **0** |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **30** | **01** | **2026** | **29** | **01** | **2026** | **00:00** | **02** | **07** | **2029** | **23:59** | **EMISION ORIGINAL** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | **FUNDACION VISION Y PROGRESO** | | **NIT: 900.586.435-1** |
| DIRECCIÓN: CR 47 NRO. 02 - 27 | CIUDAD: BUENAVENTURA, VALLE | TELÉFONO: | 6022442622 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | **ESTABLECIMIENTO PUBLICO AMBIENTAL DEL DISTRITO DE BUENAVENTURA EPA** | | **NIT: 900.816.913-7** |
| DIRECCIÓN: CR 5 A NRO. 1 - 31 | CIUDAD: BUENAVENTURA, VALLE | TELÉFONO | 2400932 |
| 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 DE LAS OBLIGACIONES EN DESARROLLO DEL CONTRATO CONVENIO DE ASOCIACION No. CONV-2026-005, CUYO OBJETO ES: AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS, HUMANOS Y FINANCIEROS PARA EL SEGUIMIENTO INTEGRAL, EVALUACION DE IMPACTO Y CONSOLIDACION DE LOS PROYECTOS AMBIENTALES ESCOLARES (PRAE) FORTALECIDOS EN VIGENCIAS ANTERIORES EN LA JURISDICCIN DEL ESTABLECIMIENTO PUBLICO AMBIENTAL DEL DISTRITO DE BUENAVENTURA.

### AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS DE ASOCIACION, COOPERACION O COFINANCIACION

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|---|---|---|---|
| **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** | **29/01/2026** | **31/12/2026** | **$48,900,000.00** |
| **PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES** | **29/01/2026** | **02/07/2029** | **$24,450,000.00** |
| **CALIDAD DEL SERVICIO** | **29/01/2026** | **31/12/2026** | **$48,900,000.00** |
| **PAGO ANTICIPADO** | **29/01/2026** | **31/12/2026** | **$244,500,000.00** |

### ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ *****997,091.00 | $ ******20,000.00 | $ *****193,247.00 | $ *********1,210,338.00 | $ ******366,750,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| LAM INTERMEDIARIO DE SEGUROS LTDA | 143791 | 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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 6013908192 - BOGOTA, D.C.***

14-44-101256160

**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 |
|---|---|---|---|---|
| **BOGOTA, D.C.** | **CHAPINERO** | **14** | **14-44-101256160** | **0** |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **30** | **01** | **2026** | **29** | **01** | **2026** | **00:00** | **02** | **07** | **2029** | **23:59** | **EMISION ORIGINAL** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **FUNDACION VISION Y PROGRESO** | **NIT: 900.586.435-1** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| CR 47 NRO. 02 - 27 | BUENAVENTURA, VALLE | 6022442622 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **ESTABLECIMIENTO PUBLICO AMBIENTAL DEL DISTRITO DE BUENAVENTURA EPA** | **NIT: 900.816.913-7** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CR 5 A NRO. 1 - 31 | BUENAVENTURA, VALLE | 2400932 |

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 · pse · American Express · MasterCard · VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla · Super INTER · éxito · MOVIIRED · GanaGana · SURTIMAX · Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Bancolombia Seguros del Estado Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá Cambiando Contigo Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445


| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ *****997,091.00 | $ ******20,000.00 | $ *****193,247.00 | $ *********1,210,338.00 | $ ******366,750,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| LAM INTERMEDIARIO DE SEGUROS LTDA | 143791 | 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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 6013908192 - BOGOTA, D.C.***

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

| | |
|---|---|
| **EFECTIVO** | |
| **CHEQUE** | |
| **TOTAL $** | |

(415)7709998021167(8020)11002118906895(3900)000001210338(96)20270129

**REFERENCIA PAGO:**

**1100211890689-5**


SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO


**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

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 101256160, 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 BOGOTA, D.C. a los 30 días del mes de ENERO de 2026

14-44-101256160

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