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
SANTA MARTA	AGENCIA SANTA MARTA	46	46-44-101014419	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
03	02	2026	30	01	2026	00:00	30	04	2029	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
OBISPO ROVIRA ASOCIADOS S.A.S	NIT: 900.296.006-9	CRA 2 15-22	SANTA MARTA, MAGDALENA	3008164475

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA	NIT: 800.103.920-6	KR 1 C NRO. 16 - 15	SANTA MARTA, MAGDALENA	4381144

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 OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DEL CONTRATO NRO. PS-0958-2026 CUYO OBJETO ES: DIFUSIN A TRAVS DE UNA EMISORA RADIAL DE LA INFORMACIN INSTITUCIONAL GENERADA POR LA GOBERNACIN DEL MAGDALENA, FORTALECIENDO EL PROCESO DE IMPLEMENTACIN DE UNA ESTRATEGIA DE COMUNICACIN ORGANIZACIONAL Y EXTERNA

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	30/01/2026	30/10/2026	$15,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	30/01/2026	30/04/2029	$15,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	30/01/2026	30/10/2026	$15,000,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****213,534.00	$ *******8,000.00	$ ******42,091.00	$ **********263,625.00	$ *******45,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
CENTAURY SEGUROS LTDA	164197	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO

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

46-44-101014419

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 101014419, 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 SANTA MARTA a los 03 días del mes de FEBRERO de 2026

46-44-101014419

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

SEGUROS DEL ESTADO

(415)7709998905955(8020)00000001986377(3900)00000000263625(96)20260208

Referencia de pago:	**1986377**
Convenio:	**SEGUROS DEL ESTADO E**
Concepto:	Seguros del Estado S.A - Sitio Web
Transacción ID:	1543644
Vencimiento:	**domingo, 8 de febrero de 2026, 4:55:54 p. m.**
Total a pagar:	**$ 263.625**

Instrucciones para el pago en efectivo



Recaudo en corresponsales no bancarios de ATH

Como operador del corresponsal no bancario, sigue estas instrucciones:

***** Desliza la tarjeta e ingresa la clave interna. ***** En el menú, elige **PAGOS** y marca la opción **OTROS**. ***** Elige pagos con código. ***** Selecciona la cuenta del operador y presiona cancelar. ***** Digita el código del convenio **27275 - SEGUROS DEL ESTADO S**. ***** Ingresa la referencia de pago **1986377**, presiona enviar. ***** Digita el valor a pagar **$ 263.625** y presiona enviar.

Restricción: Monto autorizado para transferencias o saldo disponible.

Pagos en cajas del Éxito, Carulla, Surtimax y Súper Inter

Como usuario sigue estos pasos:

***** Acércate a las **cajas especializadas** de cualquiera de estos almacenes y presenta este formato, verifica con el cajero antes de realizar la fila. ***** El cajero leerá en el datáfono el código de barras de este formato y recibirá tu dinero.

Restricción: Montos de hasta $ 9.999.999

Recaudo en Efecty

Como usuario sigue estos pasos:

***** Acércate a cualquier oficina Efecty a nivel nacional. ***** Suministra al cajero la información del convenio **27275 - SEGUROS DEL ESTADO S** como corresponsal de BANCO DE OCCIDENTE y la referencia de pago **1986377**. ***** El personal de Efecty confirmará el valor a pagar **$ 263.625** y recibirá el dinero. ***** Reclama el comprobante de pago y consérvalo.

Restricción: Montos a partir de $ 1 hasta $ 1.000.000 en ciudades capitales y $ 500.000 en otras ciudades.



Recaudo en cajeros ATH

Como usuario sigue estos pasos:

***** Una vez hayas insertado tu tarjeta, selecciona tu tipo de cuenta. ***** Selecciona **Otras transacciones**, **Pagos**, **Pagos con número de convenio**. ***** Ingresa el código del convenio de recaudo **27275 - SEGUROS DEL ESTADO S**. ***** Ingresa el número de referencia **1986377 que identifica el pago**. ***** Digita el valor a pagar **$ 263.625**. ***** Oprime continuar y acepta las diferentes pantallas.

Restricción: Monto autorizado para transferencias o saldo disponible.

Recaudo en la red SuperGIROS

Como operador del punto de venta, sigue estas instrucciones:

Busca y selecciona en el filtro de convenios RECAUDO BANCO DE OCCIDENTE, en el detalle de convenios busca el concepto y selecciona el código Nura: **27275**. Da clic en “seleccionar” y verifica que el nombre del comercio corresponda a **SEGUROS DEL ESTADO S**. En el campo "Número de Referencia" ingresa el número de referencia **1986377** y da clic en consultar (lupa). Confirma el valor a recaudar con el cliente. Solicita el efectivo al cliente y verifica que coincida con el monto a recaudar (**$ 263.625**) antes de proceder con el registro en el sistema.
Procede a registrar el recaudo.

Restricción: Montos de hasta $ 5.000.000 en oficinas principales.

Recaudo en oficinas de BANCO DE BOGOTÁ

***** Digita el código del convenio **129 - SEGUROS DEL ESTADO S**. ***** Ingresa la referencia de pago **1986377** , presiona enviar. ***** Digita el valor a pagar **$ 263.625** y presiona enviar.

Restricción: Monto autorizado para transferencias o saldo disponible.

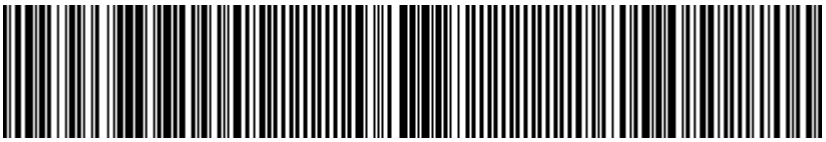
Recaudo en oficinas y corresponsales no bancarios de Bancolombia

***** Digita el código del convenio **95174 - SEGUROS DEL ESTADO E**. ***** Ingresa la referencia de pago **1986377**, presiona enviar. ***** Digita el valor a pagar **$ 263.625** y presiona enviar.

Restricción: Monto autorizado para transferencias o saldo disponible.

Si este documento se encuentra vencido debe realizar nuevamente el proceso de pago

Ante cualquier duda puede escribir a notificacionesdepagop2p@segurosdelestado.com · Tel. (601) 691 79 63



(415)7709998905955(8020)00000001986377(3900)00000000263625(96)20260208

Referencia de pago:	**1986377**
Convenio:	**SEGUROS DEL ESTADO E**
Concepto:	Seguros del Estado S.A - Sitio Web
Transacción ID:	1543644
Vencimiento:	**domingo, 8 de febrero de 2026, 4:55:54 p. m.**
Total a pagar:	**$ 263.625**

DESPRENDIBLE BANCO / ENTIDAD RECAUDADORA

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

PAGO DE FACTURAS

27275 SEGUROS DEL ESTADO SEG

CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA	1986377
NUMERO DE APROBACION	920886
Fecha:	04/02/2026 08:21:49
DO:	336347
NUM. TRANSACCION	1155621133
Valor	$263.625,00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACION, VERIFIQUE LA INFORMACION, ESTE ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. LINEA NACIONAL: 018000512825. ANTES DE RETIRARSE DEL PUNTO DE ATENCION VERIFIQUE REFERENCIA DE PAGO, CONVENIO, LA FECHA, HORA, TIPO Y MONTO DEL SOPORTE DE PAGO REALIZADO. SI NO ESTA DE ACUERDO CON LA INFORMACION ALLI INCORPORADA O LA MISMA NO CORRESPONDE A LA INFORMACION DEL PAGO REALIZADO, INFORMELE DE MANERA INMEDIATA AL CAJERO LA CORRECCION REQUERIDA PARA HACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR. DE LO CONTRARIO, NI EFECTY NI BANCO DE OCCIDENTE S.A. ASUMIRAN LA RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS POSTERIORES.

PS Recaudador: 909555 FRENTE AL MUSEO DEL ORO

Cajero: MARIGAAV

Recibi Conforme:_____

C.C._____

NIT. 860.009.578-6

Bogotá D.C, Bogotá D.C, 4 de Febrero del 2026

Señores
OBISPO ROVIRA ASOCIADOS S.A.S
NIT. 900296006
Bogotá D.C.

Ref. Constancia de pago

Mediante el presente **SEGUROS DEL ESTADO S.A** identificado con Nit. **860.009.578-6** hace constar la expedición de la siguiente póliza cuyo tomador es **OBISPO ROVIRA ASOCIADOS S.A.S** con NIT. 900296006.

Ramo	Cód. Sucursal-Cód. Ramo-N° de Póliza	Anexo	Valor
CU. ENTIDAD.EST.	46-44-101014419	0	$ 263.625,00

La póliza en mención se encuentra debidamente legalizada.

La presente constancia se expide a solicitud del interesado(a), en Bogotá D.C, a los 4 días del mes de Febrero de 2026

Atentamente,

Blair Edna Hernandez Vizcaino
Director de Cartera
www.segurosdelestado.com