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.	**CHICO**	**18**	**18-44-101105340**	**5**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
18	**02**	**2026**	**27**	**03**	**2025**	**00:00**	**09**	**03**	**2029**	**23:59**	**ANEXO CAUSA PRIMA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
UNION TEMPORAL SERVICIO SOCIAL CENTROS INTEGRARTE	**NIT: 901.851.683-1**

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 18 NRO. 140 - 53	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3124474449

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
BOGOTA DC SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL	**NIT: 899.999.061-9**

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 7 NRO. 32 - 16	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3279797

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 PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL AFIANZADO Y SURGIDAS DEL CONVENIO DE ASOCIACION N. 7371-2025, CUYO OBJETO ES AUNAR RECURSOS TECNICOS, FISICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA ATENCION A PERSONAS QUE SE ENCUENTREN EN EDADES ENTRE LOS DIECIOCHO (18) AÑOS Y HASTA LOS CINCUENTA Y NUEVE (59) AÑOS Y ONCE (11) MESES DE EDAD CON DISCAPACIDAD, IMPLEMENTANDO ACCIONES QUE FAVOREZCAN EL DESARROLLO Y MANTENIMIENTO DE SUS HABILIDADES Y CAPACIDADES PARA ALCANZAR MAYORES NIVELES DE AUTONOMIA Y TOMA DE DECISIONES, PROMOVIENDO SU INCLUSION EN LOS DIFERENTES ENTORNOS, EN EL SERVICIO SOCIAL CENTROS INTEGRARTE ATENCION INTERNA, TENIENDO COMO REFERENTES LOS ENFOQUES DIFERENCIAL Y DE GENERO.
NOTA:
LOTE 13 / 80 CUPOS

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS DE ASOCIACION

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**27/03/2025**	**18/11/2026**	**$1,326,513,607.40**	**$1,075,897,305.40**
CALIDAD DEL SERVICIO	**27/03/2025**	**18/11/2026**	**$1,326,513,607.40**	**$1,075,897,305.40**
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	**27/03/2025**	**09/03/2029**	**$331,628,401.85**	**$268,974,326.35**

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICACIN N.3 CONVENIO DE ASOCIACION OTROSI, PRORROGA, REINVERSION Y ADICIONO N. 7371-2025 DE FECHA 16/02/2026. SE AMPLIA EL VALOR ASEGURADO Y SE PRORROGA LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS DE LA CITADA POLIZA.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO SON MODIFICADOS Y CONTINUAN VIGENTES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICACION N.2 OTROSI MODIFICATORIO,PRORROGA,REINVERSION, REDISTRIBUCION Y ADICION AL CONVENIO N.7371-2025 DE FECHA 11/12/2025. SE AMPLIA EL VALOR ASEGURADO Y SE PRORROGA LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS DE LA CITADA POLIZA.

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICACION N. 2 OTROSI MODIFICATORIO, REINVERSION, REDISTRIBUCION, PRORROGA Y LIBERACION CONVENIO DE ASOCIACION N.7371-2025 DE FECHA 19/06/2025. SE DISMINUYE EL VALOR ASEGURADO Y SE PRORROGA LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS DE LA CITADA POLIZA.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***2,839,173.00	$ *******8,000.00	$ *****540,963.00	$ *********3,388,136.00	$ ****2,984,655,616.65	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ORCA LIMITADA ASESORES DE SEGUROS	954814	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 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

18-44-101105340

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.	CHICO	18	18-44-101105340	5

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
18	02	2026	27	03	2025	00:00	09	03	2029	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	UNION TEMPORAL SERVICIO SOCIAL CENTROS INTEGRARTE		**NIT: 901.851.683-1**
DIRECCIÓN: CR 18 NRO. 140 - 53	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	3124474449

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	BOGOTA DC SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL		**NIT: 899.999.061-9**
DIRECCIÓN: CR 7 NRO. 32 - 16	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	3279797

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

LA ASEGURADORA TIENE CONOCIMIENTO DE LA ACLARACION N.1 AL CONVENIO 7371-2025.
SE AMPARAR MULTAS O CLAUSULA PENAL EN CASO DE SER DECLARADAS.
PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
FUNDACION VISION PAIS	830041755-9	40.00
SERVICIO SOCIAL DE ENFERMERAS PROFESIONALES FUNDACION	900580867-0	60.00

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 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

18-44-101105340

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

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 101105340, anexo 5, 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 18 días del mes de FEBRERO de 2026

18-44-101105340

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	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	**CHICO**	**18**	**18-44-101105340**	**6**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
18	**02**	**2026**	**27**	**03**	**2025**	**00:00**	**02**	**06**	**2029**	**23:59**	**ANEXO DE PRORROGA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
UNION TEMPORAL SERVICIO SOCIAL CENTROS INTEGRARTE	**NIT: 901.851.683-1**

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 18 NRO. 140 - 53	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3124474449

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
BOGOTA DC SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL	**NIT: 899.999.061-9**

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 7 NRO. 32 - 16	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3279797

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 PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL AFIANZADO Y SURGIDAS DEL CONVENIO DE ASOCIACION N. 7371-2025, CUYO OBJETO ES AUNAR RECURSOS TECNICOS, FISICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA ATENCION A PERSONAS QUE SE ENCUENTREN EN EDADES ENTRE LOS DIECIOCHO (18) AÑOS Y HASTA LOS CINCUENTA Y NUEVE (59) AÑOS Y ONCE (11) MESES DE EDAD CON DISCAPACIDAD, IMPLEMENTANDO ACCIONES QUE FAVOREZCAN EL DESARROLLO Y MANTENIMIENTO DE SUS HABILIDADES Y CAPACIDADES PARA ALCANZAR MAYORES NIVELES DE AUTONOMIA Y TOMA DE DECISIONES, PROMOVIENDO SU INCLUSION EN LOS DIFERENTES ENTORNOS, EN EL SERVICIO SOCIAL CENTROS INTEGRARTE ATENCION INTERNA, TENIENDO COMO REFERENTES LOS ENFOQUES DIFERENCIAL Y DE GENERO.
NOTA:
LOTE 13 / 80 CUPOS

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS DE ASOCIACION

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**27/03/2025**	**11/02/2027**	**$1,326,513,607.40**	**$1,326,513,607.40**
CALIDAD DEL SERVICIO	**27/03/2025**	**11/02/2027**	**$1,326,513,607.40**	**$1,326,513,607.40**
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	**27/03/2025**	**02/06/2029**	**$331,628,401.85**	**$331,628,401.85**

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICACIN N.3 CONVENIO DE ASOCIACION OTROSI, PRORROGA, REINVERSION Y ADICIONO N. 7371-2025 DE FECHA 16/02/2026. SE AMPLIA EL VALOR ASEGURADO Y SE PRORROGA LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS DE LA CITADA POLIZA.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO SON MODIFICADOS Y CONTINUAN VIGENTES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICACION N.2 OTROSI MODIFICATORIO,PRORROGA,REINVERSION, REDISTRIBUCION Y ADICION AL CONVENIO N.7371-2025 DE FECHA 11/12/2025. SE AMPLIA EL VALOR ASEGURADO Y SE PRORROGA LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS DE LA CITADA POLIZA.

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICACION N. 2 OTROSI MODIFICATORIO, REINVERSION, REDISTRIBUCION, PRORROGA Y LIBERACION CONVENIO DE ASOCIACION N.7371-2025 DE FECHA 19/06/2025. SE DISMINUYE EL VALOR ASEGURADO Y SE PRORROGA LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS DE LA CITADA POLIZA.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***3,475,273.00	$ *******8,000.00	$ *****661,821.00	$ *********4,145,095.00	$ ****2,984,655,616.65	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ORCA LIMITADA ASESORES DE SEGUROS	954814	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 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

18-44-101105340

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.	CHICO	18	18-44-101105340	6

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
18	02	2026	27	03	2025	00:00	02	06	2029	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	UNION TEMPORAL SERVICIO SOCIAL CENTROS INTEGRARTE		**NIT: 901.851.683-1**
DIRECCIÓN: CR 18 NRO. 140 - 53	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	3124474449

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	BOGOTA DC SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL		**NIT: 899.999.061-9**
DIRECCIÓN: CR 7 NRO. 32 - 16	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	3279797

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

LA ASEGURADORA TIENE CONOCIMIENTO DE LA ACLARACION N.1 AL CONVENIO 7371-2025.
SE AMPARAR MULTAS O CLAUSULA PENAL EN CASO DE SER DECLARADAS.
PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
FUNDACION VISION PAIS	830041755-9	40.00
SERVICIO SOCIAL DE ENFERMERAS PROFESIONALES FUNDACION	900580867-0	60.00

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 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

18-44-101105340

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

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 101105340, anexo 6, 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 18 días del mes de FEBRERO de 2026

18-44-101105340

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas