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.	BOGOTA	11	11-44-101269721	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
27	02	2026	05	02	2026	00:00	14	12	2029	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
FUNDACION BIOINTEGRAL TRANSFORMANDO VIDAS	NIT: 900.978.067-5

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 20 NRO. 54 - 77	BARRANCABERMEJA, SANTANDER	3017848249

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
MUNICIPIO DE YONDO	NIT: 890.984.265-6

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
KR 55 NRO. 46 A - 16	YONDO, ANTIOQUIA	8325212

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 OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 184-2026 ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON AUNAR ESFUERZOS PARA LA ATENCION INTEGRAL AL PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR (PAE) DURANTE EL CALENDARIO ACADEMICO VIGENCIA FISCAL 2026; EN MARCO DE CONVENION 26AS151F2532 - 2025, PARA APOYAR EL CUMPLIMIENTO DE LINEAS Y PROGRAMAS ESTRATEGICOS DEL PLAN DE DESARROLLO CON ACCIONES ORIENTADAS AL DESARROLLO Y EJECUCION DE LOS PROYECTOS: IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR (PAE): COMPLEMENTO ALIMENTARIO CON DESAYUNOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS DEL MUNICIPIO DE YONDO/ SERVICIO DE APOYO A LA PERMANENCIA CON ALIMENTACION ESCOLAR DE LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS EN EL MUNICIPIO DE YONDO.

AMPAROS

RIESGO: PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR PAE

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	05/02/2026	14/06/2027	$291,823,102.74	$291,823,102.74
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	05/02/2026	14/12/2029	$145,911,551.37	$145,911,551.37
CALIDAD DEL SERVICIO	05/02/2026	14/06/2027	$291,823,102.74	$291,823,102.74
DEVOLUCION DEL PAGO ANTICIPADO	05/02/2026	14/06/2027	$1,167,292,410.96	$1,167,292,410.96

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ACLARA QUE SE CONOCE LAS MODIFICACIONES REALIZADAS:
SE CONOCE EL OTROSI MODIFICATORIO NO. 001 DONDE SE ACLARA QUE LA SUMA ASEGURADA DE LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO ES POR VALOR DE (300) SMMLV, LOS DEMAS TERMINOS NO MODIFICADOS CONTINUAN EN VIGOR.

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ACLARA QUE SE CONOCE LAS MODIFICACIONES REALIZADAS:
SE CONOCE EL OTROSI MODIFICATORIO NO. 002 MEDIANTE EL CUAL MODIFICAN LA CLAUSULA CUARTA DEL CONTRATO QUE HACE REFERENCIA AL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Y LA CLAUSULA QUINTA DEL CONVENIO DE ASOCIACION, ESTABLECIENDO LOS VALORES A COMPROMETER CON CADA CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD DEL PROCESO. LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN EN VIGOR.

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ACLARA QUE SE CONOCE LAS MODIFICACIONES REALIZADAS:

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****166,299.00	$ *******8,000.00	$ ******33,116.00	$ **********207,416.00	$ ****1,896,850,167.81	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
PROVIDE CONSULTORES EN RIESGOS LTDA	235574	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

11-44-101269721

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.	**BOGOTA**	**11**	**11-44-101269721**	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
27	**02**	**2026**	**05**	**02**	**2026**	**00:00**	**14**	**12**	**2029**	**23:59**	**ANEXO DE PRORROGA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
FUNDACION BIOINTEGRAL TRANSFORMANDO VIDAS	**NIT: 900.978.067-5**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CR 20 NRO. 54 - 77	BARRANCABERMEJA, SANTANDER	3017848249

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
MUNICIPIO DE YONDO	**NIT: 890.984.265-6**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
KR 55 NRO. 46 A - 16	YONDO, ANTIOQUIA	8325212

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 · Gana Gana · SURTIMAX · Coopidrogas

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	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****166,299.00	$ *******8,000.00	$ ******33,116.00	$ **********207,416.00	$ ****1,896,850,167.81	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
PROVIDE CONSULTORES EN RIESGOS LTDA	235574	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 CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

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

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11000631761105(3900)000000207416(96)20270205

REFERENCIA PAGO:

1100063176110-5

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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.	BOGOTA	11	11-44-101269721	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
27	02	2026	05	02	2026	00:00	14	12	2029	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	FUNDACION BIOINTEGRAL TRANSFORMANDO VIDAS		**NIT: 900.978.067-5**
DIRECCIÓN: CR 20 NRO. 54 - 77	**CIUDAD:** BARRANCABERMEJA, SANTANDER	**TELÉFONO:**	3017848249

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	MUNICIPIO DE YONDO		**NIT: 890.984.265-6**
DIRECCIÓN: KR 55 NRO. 46 A - 16	**CIUDAD:** YONDO, ANTIOQUIA	**TELÉFONO:**	8325212

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO
SE CONOCE EL OTROSI MODIFICATORIO NO. 003 MEDIANTE EL CUAL MODIFICAN LA CLAUSULA SEXTA FORMA DE PAGO Y MODIFICAN EL PARAGRAFO DE LA CLAUSULA SEXTA RESPECTO AL VALOR Y FECHAS DE DESEMBOLSO, TENIENDO EN CUENTA LA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA. LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN EN VIGOR.

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ACLARA QUE SE CONOCE LAS MODIFICACIONES REALIZADAS:
SE CONOCE EL OTROSI MODIFICATORIO NO. 004 MODIFICAR LA CLAUSULA SEPTIMA DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. 184-2026 INCLUYENDO COMO ASEGURADO/BENEFICIARIO AL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA IDENTIFICADO CON NIT. 890.900.286- ?, Y ADICIONAR A LA CLAUSULA TERCERA DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. 184-2026 EL TERMINO DE CUATRO (4) DIAS CALENDARIO ESCOLAR. LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN EN VIGOR.

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 CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-44-101269721

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 101269721, 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 BOGOTA, D.C. a los 27 días del mes de FEBRERO de 2026

11-44-101269721

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas