



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN NEIVA			SUCURSAL AGENCIA MANDATARIA - NEIVA			COD.SUC 61	NO.PÓLIZA 61-46-101038959	ANEXO 1
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
04 03 2026	01 02 2026		00:00	10 06 2027		23:59	ANEXO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL ALVAREZ TRUJILLO, MIREYA	IDENTIFICACIÓN CC: 36.305.745
DIRECCIÓN: CARRERA 8 NO.21-66	CIUDAD: CAMPOALEGRE, HUILA TELÉFONO: 3174402454

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2
DIRECCIÓN: CR 68 NRO. 64 C - 65	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 6014377630

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 41002852026 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS APOYO PEDAGOGICO EN LAS UNIDADES DESERVICIO DE ATENCION DIRECTA A LA PRIMERA INFANCIA QUE LESEAN ASIGNADAS POR LA DIRECCION REGIONAL PARA REALIZAR LA ATENCION DIRECTA A LAS NIÑAS Y NIÑOS VINCULADOS EN LOSSERVICIOS DE EDUCACION INICIAL CONFORME A LOS LINEAMIENTOS MANUALES PROTOCOLOS Y GUIAS VIGENTES APLICABLES A LA MODALIDAD O SERVICIO CORRESPONDIENTE.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/02/2026	10/06/2027	\$ 3,276,993.00	\$ 2,708,036.00

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO QUE HACE PARTE INTEGRAL DE LA POLIZA ARRIBA MENCIONADA, SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO A LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE POLIZA SEGUN ACTA MODIFICATORIA No. 1 AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No 41002852026.

LAS DEMAS CONDICIONES PERMANECEN INMODIFICABLES.

ASEGURADO/BENEFICIARIO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL HUILA NIT. 899.999.239-2

VALOR PRIMA NETA \$ *****4.000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****4.000.00	IVA \$ *****1.520.00	TOTAL A PAGAR \$ *****9.520.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****3,276.993.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ARCILA PERDOMO ASESORES DE SEGUROS	113270	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 5 NO. 13 - 56 OFICINA 501 EDIFICIO CENTRO DE NEGOCIOS LEÓN AGUIRRE

61-46-101038959

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



Mireya Alvarez Trujillo

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 NEIVA			SUCURSAL AGENCIA MANDATARIA - NEIVA			COD.SUC 61		NO.PÓLIZA 61-46-101038959		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 04 03 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 01 02 2026			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 10 06 2027		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL ALVAREZ TRUJILLO, MIREYA							IDENTIFICACIÓN CC: 36.305.745				
DIRECCIÓN: CARRERA 8 NO.21-66						CIUDAD: CAMPOALEGRE, HUILA			TELÉFONO: 3174402454		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR							IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2				
DIRECCIÓN: CR 68 NRO. 64 C - 65						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 6014377630		

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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

~~PRESENTE~~ **REFERENCIA DE INFORMACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 5 NO. 13 - 56 OFICINA 501 EDIFICIO CENTRO DE NEGOCIOS LEÓN AGUILERA -**



61-46-101038959

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

Mireya Alvarez Trujillo

FIRMA TOMADOR

DLF113270B

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 N° 101038959, 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 NEIVA a los 04 días del mes de MARZO de 2026

61-46-101038959

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

Expedido en	Sucursal	Código Sucursal	Fecha de Pago	Clave	Intermediario
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	04/03/2026	113270	ARCILA PERDOMO ASESORES DE SEGUROS LTDA ARP ASESORES DE SEGU
Tomador:	MIREYA ALVAREZ TRUJILLO				NIT/CC 36305745
Suma de:	NUEVE MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS M/CTE.*****				
Pagador:	MIREYA ALVAREZ TRUJILLO				NIT/CC 36305745
Por concepto de:	APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #837314618				
Suc-Ramo-Póliza-Endoso-Cuota	Prima	Gasto	IVA	Runt	Valor
61-AGENCIA MANDATARIA - NEIVA-46-CU. ENTIDAD.EST.ONL-101038959-1-1	\$4.000,00	\$4.000,00	\$1.520,00	\$0,00	\$9.520,00
Otros conceptos de pago					Valor
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES					\$9.520,00
Forma de pago					
Ahorro:	\$0,00			Corriente:	\$0,00
				Tarjeta:	\$0,00
				Otro:	\$0,00
Transacción: 18019703				Total:	\$9.520,00
				Cajero:	PAGUESTADO