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 | 18-44-101111464 | 1 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 09 | 03 | 2026 | 31 | 12 | 2025 | 00:00 | 31 | 07 | 2029 | 23:59 | ANEXO CAUSA PRIMA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| FUNDACION PARA LA ASISTENCIA DE LA NINEZ ABANDONADA | NIT: 860.032.186-9 |

| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CR 96 NRO. 156 B - 18 SUBA | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 6806000 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOGOTA | NIT: 899.999.239-2 |

| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CR 50 NRO. 26 - 51 | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 3241900 |

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 CLAUSULA PENAL Y MULTAS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL AFIANZADO Y SURGIDAS DEL CONTRATO 11024982025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOGOTA Y FUNDACION PARA LA ASISTENCIA DE LA NINEZ ABANDONADA CUYO OBJETO ES BRINDAR ATENCION A LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD INTERNADO 0 A 8 AÑOS / CASA ACOGIMIENTO 0 A 8 AÑOS, DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TECNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF.

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 31/12/2025 | 31/01/2027 | $372,475,185.40 | $336,755,854.20 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 31/12/2025 | 31/07/2029 | $372,475,185.40 | $336,755,854.20 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 31/12/2025 | 31/01/2027 | $372,475,185.40 | $336,755,854.20 |

### ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SEGUN INVITACION PARA LA ADICION DEL CONTRATO DE APORTE 11024982025 EN LA MODALIDAD INTERNADO 0 A 8 AÑOS / CASA ACOGIMIENTO 0 A 8 AÑOS. SUSCRITO DURANTE LA VIGENCIA 2025 ENTRE INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF REGIONAL BOGOTA Y FUNDACION PARA LA ASISTENCIA DE LA NIÑEZ ABANDONADA - FANA SE ADICIONA UN VALOR DE $178.596.656 PARA UN TOTAL DE CONTRATO POR $1.862.375.927.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ *****408,198.00 | $ *******8,000.00 | $ ******79,077.00 | $ **********495,276.00 | $ ****1,117,425,556.20 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| AGENCIA DE SEGUROS ROJAS ASOCIADOS | 184499 | 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.***

18-44-101111464

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Oleda - Vicepresidente de Fianzas

Elena Martinez

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 | 18-44-101111464 | 1 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 09 | 03 | 2026 | 31 | 12 | 2025 | 00:00 | 31 | 07 | 2029 | 23:59 | ANEXO CAUSA PRIMA |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | FUNDACION PARA LA ASISTENCIA DE LA NINEZ ABANDONADA | NIT: 860.032.186-9 |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| CR 96 NRO. 156 B - 18 SUBA | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 6806000 |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOGOTA | NIT: 899.999.239-2 |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CR 50 NRO. 26 - 51 | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 3241900 |

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 | MasterCard | VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla | SuperINTER | éxito | MOVIRED | 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 |
|---|---|---|---|---|---|
| $ *****408,198.00 | $ *******8,000.00 | $ ******79,077.00 | $ **********495,276.00 | $ ****1,117,425,556.20 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑÍA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| AGENCIA DE SEGUROS ROJAS ASOCIADOS | 184499 | 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.*

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

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

(415) 7709998021167 (8020) 11003613461865 (3900) 000000495276 (96) 20270309

REFERENCIA PAGO: 1100361346186-5

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. | CHICO | 18 | 18-44-101111464 | 1 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 09 | 03 | 2026 | 31 | 12 | 2025 | 00:00 | 31 | 07 | 2029 | 23:59 | ANEXO CAUSA PRIMA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| FUNDACION PARA LA ASISTENCIA DE LA NINEZ ABANDONADA | | **NIT: 860.032.186-9** | |
| **DIRECCIÓN:** CR 96 NRO. 156 B - 18 SUBA | **CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | **TELEFONO:** | 6806000 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOGOTA | | **NIT: 899.999.239-2** | |
| **DIRECCIÓN:** CR 50 NRO. 26 - 51 | **CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | **TELÉFONO:** | 3241900 |

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**

***PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.***

18-44-101111464

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

Elena Martinez

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 101111464, 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 09 días del mes de MARZO de 2026

18-44-101111464

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas