HDI SEGUROS S.A.
NIT 860.004.875-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

A FAVOR ENTIDADES ESTATALES

REFERENCIA	SUCURSAL	CERTIFICADO DE	POLIZA No.	ANEXO No.
	TUNJA C.N.H 29	EXPEDICION	4002781	0

AFIANZADO: COOPERATIVA HOGARES DE BIENESTAR DE SOGAMOSO LIMITADA — NIT: 826.000.831-0
DIRECCION: CL 13 NO. 4 - 38 — CIUDAD: SOGAMOSO, BOYACÁ — TELEFONO: 3204711055
ASEGURADO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR — NIT: 899.999.239-2
BENEFICIARIO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR — NIT: 899.999.239-2

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO		VIGENCIA ANEXO	
	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	DESDE (d-m-a)	HASTA (d-m-a)
14 / 12 / 2020	14 / 12 / 2020	31 / 07 / 2025	14 / 12 / 2020	31 / 07 / 2025

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
ELAR SEGUROS LTDA	4003199	100.00

COASEGURO CEDIDO

COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

ITEM: 1 DIRECCION ASEGURADO: CR 6 NO. 73 - 98 CIUDAD: TUNJA

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES	14/12/2020	31/07/2025	739,502,204.60
CUMPLIMIENTO	14/12/2020	31/01/2023	739,502,204.60
CALIDAD DEL SERVICIO	14/12/2020	31/01/2023	739,502,204.60

TOTAL SUMA ASEGURADA: $ ******2,218,506,613.80
FECHA MAXIMA PAGO PRIMA: 28 / 01 / 2021
CONDUCTO DE PAGO: CONTADO - CUMPLIMIENTO ESPECIAL
PERIODO DE FACTURACIÓN:

DETALLE INFORMATIVO PRIMA TOTAL VIGENCIA PARA PÓLIZAS DE COBRO PERIODO

PRIMA NETA:	$ **********0.00
OTROS CONCEPTOS:	$ **********0.00
GASTOS DE EXPEDICIÓN:	$ **********0.00
IVA:	$ **********0.00
PRIMA TOTAL:	$ **********0.00

PRIMA PERIODO DE PAGO:	$ **********8,549,456.00
OTROS CONCEPTOS:	$ **********0.00
GASTOS DE EXPEDICIÓN:	$ **********9,000.00
IVA:	$ **********1,626,107.00
TOTAL A PAGAR:	$ **********10,184,563.00

HDI SEGUROS S.A. sociedad aseguradora constituida bajo las Leyes de la República de Colombia, debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera para realizar negocios cuyo domicilio principal es la ciudad de Bogotá D.C., y que en adelante se llamará "La Compañía", asegura con sujeción a los términos, excepciones, estipulaciones y condiciones contenidos en la presente póliza o agregados a ella, contra los riesgos indicados y por los amparos adicionales contratados.

La simple mora en el pago de la prima o, en caso de fraccionamiento, de una cualquiera de las cuotas pactadas, produce la terminación automática del contrato y dará derecho a la Compañía para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición. El Tomador se constituirá automáticamente en mora conforme a lo siguiente: si en la fecha límite de pago la prima pagada es menor que la prima devengada, la fecha de constitución en mora será el día siguiente a la fecha límite de pago; si en la fecha límite de pago la prima efectivamente pagada es igual o superior a la prima devengada, la fecha de constitución en mora será el día siguiente a aquel en que la prima pagada sea equivalente a la prima devengada.

DIRECCION PARA NOTIFICACIONES CALLE 18 N.11-22 LOCAL 11 EDIFICIO BANCO DEL ESTADO

FIRMA AUTORIZADA

HDI SEGUROS S.A. NIT 860.004.875-6
Carrera 7 N° 72-13 piso 8
A.A.(P.O.Box)076478 Bogotá D.C. - Colombia
Teléfonos (571) 3468888

CLIENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DOCUMENTO EQUIVALENTE A UNA FACTURA • NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO • RESPONSABLE I.V.A. REGIMEN COMUN

HDI SEGUROS S.A.
NIT 860.004.875-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

A FAVOR ENTIDADES ESTATALES

SUCURSAL	CERTIFICADO DE	POLIZA No.	ANEXO No.
TUNJA C.N.H 29	EXPEDICION	4002781	0

AFIANZADO	COOPERATIVA HOGARES DE BIENESTAR DE SOGAMOSO LIMITADA			NIT	826.000.831-0
DIRECCION	CL 13 NO. 4 - 38	CIUDAD	SOGAMOSO, BOYACÁ	TELEFONO	3204711055
ASEGURADO	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			NIT	899.999.239-2
BENEFICIARIO	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			NIT	899.999.239-2

TEXTO DE LA POLIZA

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL GARANTIZADO, ORIGINADOS EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO NRO. 468 DE FECHA 14 DE DICIEMBRE DE 2020 CUYO OBJETO ES: PRESTAR LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA EN LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR HCB, DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATIVO DE LA MODALIDAD COMUNITARIA Y EL SERVICIO HCB FAMILIA MUJER E INFANCIA FAMI, DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATIVO DE LA MODALIDAD FAMILIAR, EL LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE Y DEMAS ESPECIFICACIONES DESCRITAS EN EL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO.
TOMADOR COOPERATIVA HOGARES DE BIENESTAR DE SOGAMOSO LIMITADA NIT: 826.000.831-0
ASEGURADO Y BENEFICIARIO:INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS REGIONAL BOYACA - ICBF NIT: 899.999.239-2

_____
FIRMA DEL TOMADOR - AFIANZADO

CLIENTE