



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL INTEGRA			COD.SUC 37		NO.PÓLIZA 37-46-101008698		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	
20 03 2026		01 02 2026		00:00		05 06 2027		23:59		ANEXO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL ANGULO NIÑO, SANDY LIZETH								IDENTIFICACIÓN CC: 1023.898.052			
DIRECCIÓN: CR 6 ESTE 30 42 SUR						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL				TELÉFONO: 3133387774	

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. 11012652026 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS EN LAS UNIDADES DE SERVICIO DE ATENCION DIRECTA A LA PRIMERA INFANCIA QUE LE SEAN ASIGNADAS POR LA DIRECCION REGIONAL PARA REALIZAR LA ATENCION DIRECTA A LAS NINIAS Y NINIOS VINCULADOS EN LOS SERVICIOS 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	05/06/2027	\$3,250,834.10	\$2,749,334.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON JUSTIFICACION PARA MODIFICACION DE CONTRATO NUMERO 11012652026 SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO CON ADICION DE \$5.015.001, VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$\$ 32.508.341

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****4.000.00	\$ *****4.000.00	\$ *****1.520.00	\$ *****9.520.00	\$ *****3,250.834.10	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CARRILLO SANTAMARIA ASESORES DE SEG	143722	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 96 NO. 45A 31 - TELEFONO: 7421444 - BOGOTA, D.C.

37-46-101008698

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL INTEGRA			COD.SUC 37		NO.PÓLIZA 37-46-101008698		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	
20 03 2026		01 02 2026		00:00		05 06 2027		23:59		ANEXO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL ANGULO NIÑO, SANDY LIZETH	IDENTIFICACIÓN CC: 1023.898.052
DIRECCIÓN: CR 6 ESTE 30 42 SUR	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3133387774

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:

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

CORRESPONSALES BANCARIOS

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 \$ *****4,000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****4,000.00	IVA \$ *****1,520.00	TOTAL A PAGAR \$ *****9,520.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****3,250,834.10	
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CARRILLO SANTAMARIA ASESORES DE SEG	143722	100.00			

PLAN DE PAGO **CONTADO**
 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 RACION

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		

DEL ESTADO S.A. ES CALLE 96 NO. 45A 31 - TELEFONO: 7421444 - BOGOTA, D.C.



REFERENCIA PAGO:
1100760880439-1

(415) 770998021167 (8020) 11007608804391 (3900) 00000009520 (96) 20270320

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL INTEGRA			COD.SUC 37		NO.PÓLIZA 37-46-101008698		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	
20 03 2026			01 02 2026			00:00		05 06 2027		23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL ANGULO NIÑO, SANDY LIZETH								IDENTIFICACIÓN CC: 1023.898.052			
DIRECCIÓN: CR 6 ESTE 30 42 SUR						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 3133387774		

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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 96 NO. 45A 31 - TELEFONO: 7421444 - BOGOTA, D.C.

37-46-101008698

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

GUILLEMOARENASM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Expedido en	Sucursal	Código Sucursal	Fecha de Pago	Clave	Intermediario
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	20/03/2026	143722	CARRILLO SANTAMARIA ASESORES DE SEGUROS LTDA
Tomador:	SANDY LIZETH ANGULO NIÑO				NIT/CC 1023898052
Suma de:	NUEVE MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS M/CTE.*****				
Pagador:	SANDY ANGULO				NIT/CC 1023898052
Por concepto de:	APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #819101330				
Suc-Ramo-Póliza-Endoso-Cuota	Prima	Gasto	IVA	Runt	Valor
37-INTEGRA-46-CU. ENTIDAD.EST.ONL-101008698-1-1	\$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: 18056176				Total:	\$9.520,00
				Cajero:	PAGUESTADO