



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

|  |  |  |                                |  |  |                             |   |                   |
|--|--|--|--------------------------------|--|--|-----------------------------|---|-------------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br><b>BUCARAMANGA</b>           |  |  | SUCURSAL<br><b>BUCARAMANGA</b> |  |  | COD.SUC<br><b>96</b>        | NO.PÓLIZA<br><b>96-46-101037232</b>             | ANEXO<br><b>1</b> |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO<br><b>07 04 2026</b> | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO<br><b>25 03 2026</b> |  | A LAS HORAS<br><b>00:00</b>    | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO<br><b>14 04 2026</b> |  | A LAS HORAS<br><b>23:59</b> | TIPO MOVIMIENTO<br><b>ANEXO DE MODIFICACION</b> |                   |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|  |   |
|--|---|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br><b>CORREA BARAJAS, OLGA BEATRIZ</b> | IDENTIFICACIÓN<br><b>CC: 63.395.439</b>                   |
| DIRECCIÓN: <b>CRA 9 13 34</b>                                | CIUDAD: <b>MALAGA, SANTANDER</b> TELÉFONO: <b>6616192</b> |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|   |  |
|---|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br><b>MUNICIPIO DE MALAGA</b> | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>890.205.229-1</b>                 |
| DIRECCIÓN: <b>CALLE 12 NO. 8 - 51 PALACIO MUNICIPAL</b> | CIUDAD: <b>MALAGA, SANTANDER</b> TELÉFONO <b>6615339</b> |
| 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. MC-MGA-013-2026 DE SUMINISTRO DE BIENES CUYO OBJETO ES: ADQUISICION DE MATERIALES PARA LA JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL BUCARICHE PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL ACUEDUCTO EL OTICON VEREDA CALICHAL DEL MUNICIPIO DE MALAGA, SANTANDER

**AMPAROS**

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---------|----------------|----------------|------------------|--------------------|
|         |                |                |                  |                    |

**ACLARACIONES**

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO AL ACTA DE INICIO DEL 27/03/2026 SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LA POLIZA ARRIBA CITADA. LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

| VALOR PRIMA NETA            | GASTOS EXPEDICIÓN  | IVA                | TOTAL A PAGAR          | VALOR ASEGURADO TOTAL   | PLAN DE PAGO    |
|-----------------------------|--------------------|--------------------|------------------------|-------------------------|-----------------|
| \$ ****(20.000.00)          | \$ *****(8.000.00) | \$ *****(5.320.00) | \$ ***** (33.320.00)   | \$ ***** (1.007.211.24) | CONTADO         |
| INTERMEDIARIO               |                    |                    | DISTRIBUCION COASEGURO |                         |                 |
| NOMBRE                      | CLAVE              | % DE PART.         | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART.                 | VALOR ASEGURADO |
| SEGUROS Y POLIZAS MAGU LTDA | 143779             | 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 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA



96-46-101037232

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330

ANGELAUQUETA

1

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

DECRETO 1082 DE 2015

|  |  |  |  |  |  |                             |  |  |  |                             |  |
|--|--|--|--|--|--|-----------------------------|--|--|--|-----------------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br><b>BUCARAMANGA</b>           |  |  | SUCURSAL<br><b>BUCARAMANGA</b>                     |  |  | COD.SUC<br><b>96</b>        |  | NO.PÓLIZA<br><b>96-46-101037232</b>                |  | ANEXO<br><b>1</b>           |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO<br><b>07 04 2026</b> |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO<br><b>25 03 2026</b> |  |  | A LAS HORAS<br><b>00:00</b> |  | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO<br><b>14 04 2026</b> |  | A LAS HORAS<br><b>23:59</b> |  |
| TIPO MOVIMIENTO<br><b>ANEXO DE MODIFICACION</b>      |  |  |  |  |  |                             |  |  |  |                             |  |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|  |  |  |  |  |  |                           |  |   |                   |  |  |
|--|--|--|--|--|--|---------------------------|--|---|-------------------|--|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br><b>CORREA BARAJAS, OLGA BEATRIZ</b> |  |  |  |  |  |                           |  | IDENTIFICACIÓN<br>CC: <b>63.395.439</b> |                   |  |  |
| DIRECCIÓN: CRA 9 13 34                                       |  |  |  |  |  | CIUDAD: MALAGA, SANTANDER |  |   | TELÉFONO: 6616192 |  |  |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|   |  |  |  |  |  |                           |  |  |                  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|---------------------------|--|--|------------------|--|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br><b>MUNICIPIO DE MALAGA</b> |  |  |  |  |  |                           |  | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>890.205.229-1</b> |                  |  |  |
| DIRECCIÓN: CALLE 12 NO. 8 - 51 PALACIO MUNICIPAL        |  |  |  |  |  | CIUDAD: MALAGA, SANTANDER |  |  | TELÉFONO 6615339 |  |  |

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<br>\$ ****(20,000.00) | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****(8,000.00) | IVA<br>\$ *****5,320.00) | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****33,320.00) | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****1,007,211.24) |
|--|---|--------------------------|-------------------------------------|--|

| INTERMEDIARIO               |        |           | DISTRIBUCION COASEGURO |         |                 |
|-----------------------------|--------|-----------|------------------------|---------|-----------------|
| NOMBRE                      | CLAVE  | % DE PART | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| SEGUROS Y POLIZAS MAGU LTDA | 143779 | 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 DEL ESTADO S.A. SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO QUE SE RECOMIENDA LA ASISTENCIA DEL ESTADO S.A. ES CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

**FORMA DE PAGO**

| BANCO            | CHEQUE No. | VALOR |
|------------------|------------|-------|
| <b>EFFECTIVO</b> |            |       |
| <b>CHEQUE</b>    |            |       |
| <b>TOTAL \$</b>  |            |       |

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

|                                     |  |  |                               |  |  |               |  |                               |  |             |  |  |
|-------------------------------------|--|--|-------------------------------|--|--|---------------|--|-------------------------------|--|-------------|--|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BUCARAMANGA |  |  | SUCURSAL<br>BUCARAMANGA       |  |  | COD.SUC<br>96 |  | NO.PÓLIZA<br>96-46-101037232  |  | ANEXO<br>1  |  |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO     |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  |  | A LAS HORAS   |  | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS |  | TIPO MOVIMIENTO<br>ANEXO DE MODIFICACION |
| 07 04 2026                          |  |  | 25 03 2026                    |  |  | 00:00         |  | 14 04 2026                    |  | 23:59       |  |  |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|   |  |                                  |  |
|---|--|----------------------------------|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>CORREA BARAJAS, OLGA BEATRIZ |  | IDENTIFICACIÓN<br>CC: 63.395.439 |  |
| DIRECCIÓN: CRA 9 13 34                                |  | CIUDAD: MALAGA, SANTANDER        |  |
|   |  | TELÉFONO: 6616192                |  |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|  |  |                                   |  |
|--|--|-----------------------------------|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>MUNICIPIO DE MALAGA |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 890.205.229-1 |  |
| DIRECCIÓN: CALLE 12 NO. 8 - 51 PALACIO MUNICIPAL |  | CIUDAD: MALAGA, SANTANDER         |  |
|  |  | TELÉFONO: 6615339                 |  |

**ADICIONAL:**

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE 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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 44 NO 36-08 - TELÉFONO: 6578486 - BUCARAMANGA



96-46-101037232

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

ANGELAUROETA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

## CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza N° 101037232, 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 BUCARAMANGA a los 07 días del mes de ABRIL de 2026



96-46-101037232

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas