



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>BOGOTA</b>			COD.SUC <b>11</b>		NO.PÓLIZA <b>11-44-101274939</b>		ANEXO <b>1</b>	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA <b>19</b>	MES <b>05</b>	AÑO <b>2026</b>	VIGENCIA DESDE DÍA <b>09</b>	MES <b>01</b>	AÑO <b>2026</b>	A LAS HORAS <b>00:00</b>	VIGENCIA HASTA DÍA <b>09</b>	MES <b>11</b>	AÑO <b>2026</b>	A LAS HORAS <b>23:59</b>	TIPO MOVIMIENTO <b>ANEXO CAUSA PRIMA</b>

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>GUZMAN GOMEZ, JUAN CARLOS</b>								IDENTIFICACIÓN <b>CC: 11.447.388</b>			
DIRECCIÓN: <b>CL 14 E NRO. 17 - 88</b>						CIUDAD: <b>FACATATIVA, CUNDINAMARCA</b>				TELÉFONO: <b>3138686632</b>	

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>ALCALDIA DE FACATATIVA</b>								IDENTIFICACIÓN <b>NIT: 899.999.328-1</b>			
DIRECCIÓN: <b>KR 3 NRO. 5 - 68</b>						CIUDAD: <b>FACATATIVA, CUNDINAMARCA</b>				TELÉFONO <b>8424822</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:

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO 015 DE 2026

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA IMPLEMENTAR LOS COMPONENTES DE LA POLITICA DE GOBIERNO DIGITAL ORIENTADOS AL FORTALECIMIENTO DE LA TRANSFORMACION DIGITAL LA INNOVACION TECNOLOGICA Y LAS GESTION EFICIENTE DE DE LOS SERVICIOS Y PROCESOS INSTITUCIONALES DEL MUNICIPIO DE FACATATIVA

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	09/01/2026	09/11/2026	\$3,061,800.00	\$2,041,200.00
CALIDAD DEL SERVICIO	09/01/2026	09/11/2026	\$3,061,800.00	\$2,041,200.00

**ACLARACIONES**

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA LA VIGENCIA Y EL VALOR DEL CONTRATO SEGUN OTROSI No. 01 ADICION Y PRORROGA

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****8,000.00	\$ *****4,000.00	\$ *****2,280.00	\$ *****14,280.00	\$ *****6,123,600.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
EXPERT ASESORES DE SEGUROS LTDA	255822	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

11-44-101274939

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



*[Handwritten Signature]*

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 <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>BOGOTA</b>			COD.SUC <b>11</b>		NO.PÓLIZA <b>11-44-101274939</b>		ANEXO <b>1</b>	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO	
19 05 2026		09 01 2026		00:00		09 11 2026		23:59		ANEXO CAUSA PRIMA	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>GUZMAN GOMEZ, JUAN CARLOS</b>								IDENTIFICACIÓN <b>CC: 11.447.388</b>			
DIRECCIÓN: CL 14 E NRO. 17 - 88						CIUDAD: FACATATIVA, CUNDINAMARCA				TELÉFONO: 3138686632	

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>ALCALDIA DE FACATATIVA</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>899.999.328-1</b>			
DIRECCIÓN: KR 3 NRO. 5 - 68						CIUDAD: FACATATIVA, CUNDINAMARCA				TELÉFONO 8424822	

ADICIONAL:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

[www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com)  
o [www.segurosdevidadelestado.com](http://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** | **fse** | **CAJEROS AUTOMÁTICOS** | **MasterCard** | **VISA**

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

**Carulla** | **Super INTER** | **éxito** | **MOVIRED**

**Gran Gato** | **su Bca** | **SURTIMAX** | **Coopdrogas**

**PAGOS CON CONVENIO \*No aplica para transferencias**

**Banco de Bogotá** | **Seguros del Estado**  
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****8,000.00		GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****4,000.00		IVA \$ *****2,280.00		TOTAL A PAGAR \$ *****14,280.00		VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****6,123,600.00		PLAN DE PAGO CONTADO	
INTERMEDIARIO						DISTRIBUCION COASEGURO					
NOMBRE		CLAVE		% DE PART.		NOMBRE COMPAÑIA		% PART.		VALOR ASEGURADO	
EXPERT ASESORES DE SEGUROS LTDA		255822		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 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
<b>EFFECTIVO</b>		
<b>CHEQUE</b>		
<b>TOTAL \$</b>		



REFERENCIA PAGO:  
**1100063215286-0**

(415) 7709998021167 (8020) 11000632152860 (3900) 000000014280 (96) 20270519

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

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 BOGOTA			COD.SUC 11		NO.PÓLIZA 11-44-101274939		ANEXO 1			
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 19 05 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 09 01 2026			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 09 11 2026		A LAS HORAS 23:59		TIPO MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA	

#### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL GUZMAN GOMEZ, JUAN CARLOS							IDENTIFICACIÓN CC: 11.447.388				
DIRECCIÓN: CL 14 E NRO. 17 - 88						CIUDAD: FACATATIVA, CUNDINAMARCA			TELÉFONO: 3138686632		

#### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: ALCALDIA DE FACATATIVA							IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.328-1				
DIRECCIÓN: KR 3 NRO. 5 - 68						CIUDAD: FACATATIVA, CUNDINAMARCA			TELÉFONO: 8424822		

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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-44-101274939

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR



**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° 101274939, 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 19 días del mes de MAYO de 2026

11-44-101274939

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas