



**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><b>BOGOTA, D.C.</b> |  |                               | SUCURSAL<br><b>CHAPINERO</b> |              |  | COD.SUC<br><b>14</b>          |  | NO.PÓLIZA<br><b>14-46-101150234</b> |  | ANEXO<br><b>2</b>        |  |
| 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          |  |
| <b>18 06 2026</b>                           |  | <b>26 11 2025</b>             |                              | <b>00:00</b> |  | <b>31 03 2027</b>             |  | <b>23:59</b>                        |  | <b>ANEXO DE PRORROGA</b> |  |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br><b>BRAVO PUERTO, JEINNY DAYANA</b> |  | IDENTIFICACIÓN<br><b>CC: 52.888.733</b>                                   |  |
| DIRECCIÓN: CALLE 17 C NO. 135 51                            |  | CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> TELÉFONO: <b>3214643803</b> |  |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br><b>BOGOTA DC SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA</b> |  | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>899.999.061-9</b>                |  |
| DIRECCIÓN: <b>CARRERA 30 25-90</b>   |  | CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> TELÉFONO: |  |

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. 250847 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LA ATENCIÓN DE SOLICITUDES Y/O REQUERIMIENTOS DE ENTES DE CONTROL, AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS O JUDICIALES, REQUERIMIENTOS INTERNOS Y GESTIÓN DE ACCIONES DE TUTELA ASÍ COMO APOYO EN LA PROYECCIÓN, ELABORACIÓN, VALIDACIÓN Y REVISIÓN DE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EN GENERAL Y DE AQUELLOS QUE RECONOZCAN LA PRESCRIPCIÓN DE LAS OBLIGACIONES TRIBUTARIAS PROFERIDAS DE CARA AL PROCESO DE DEPURACIÓN DE CARTERA.

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS                   | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---------------------------|----------------|----------------|------------------|--------------------|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 26/11/2025     | 31/03/2027     | \$24,688,642.50  | \$24,688,642.50    |

**ACLARACIONES**

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE DEJA CONSTANCIA QUE SEGUN MODIFICACION No. 001 AL CONTRATO NO. 250847 SE REALIZA ADICION POR VALOR DE \$24.291.825 PARA UN TOTAL DE \$82.295.475 Y SE AMPLIA EL PLAZO DE EJECUCION EN TRES (3) MESES QUEDANDO HASTA EL 30/09/2026.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN EN VIGOR.

|                             |                   |                  |                        |                       |                 |
|-----------------------------|-------------------|------------------|------------------------|-----------------------|-----------------|
| VALOR PRIMA NETA            | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA              | TOTAL A PAGAR          | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO    |
| \$ *****15,219.00           | \$ *****4,000.00  | \$ *****3,651.00 | \$ *****22,870.00      | \$ *****24,688,642.50 | CONTADO         |
| INTERMEDIARIO               |                   |                  | DISTRIBUCION COASEGURO |                       |                 |
| NOMBRE                      | CLAVE             | % DE PART.       | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART.               | VALOR ASEGURADO |
| LUZ DARY CALDERON VELASQUEZ | 174014            | 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

14-46-101150234

FIRMA AUTORIZADA: *Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas*



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<br>BOGOTA, D.C.          |  |  | SUCURSAL<br>CHAPINERO                       |  |  | COD.SUC<br>14        |  | NO.PÓLIZA<br>14-46-101150234                |  | ANEXO<br>2           |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO<br>18 06 2026 |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO<br>26 11 2025 |  |  | A LAS HORAS<br>00:00 |  | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO<br>31 03 2027 |  | A LAS HORAS<br>23:59 |  |
| TIPO MOVIMIENTO<br>ANEXO DE PRORROGA          |  |  |   |  |  |                      |  |   |  |                      |  |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |                                  |                      |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|----------------------------------|----------------------|--|--|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL<br>BRAVO PUERTO, JEINNY DAYANA |  |  |  |  |  |  |  | IDENTIFICACIÓN<br>CC: 52.888.733 |                      |  |  |
| DIRECCIÓN: CALLE 17 C NO. 135 51                     |  |  |  |  |  | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |  |                                  | TELÉFONO: 3214643803 |  |  |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|   |  |  |  |  |  |  |  |                                   |           |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|-----------------------------------|-----------|--|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>BOGOTA DC SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA |  |  |  |  |  |  |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.061-9 |           |  |  |
| DIRECCIÓN: CARRERA 30 25-90   |  |  |  |  |  | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |  |                                   | TELÉFONO: |  |  |

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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 6013908192 - BOGOTA, D.C.



14-46-101150234

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DAHIANACORREA



**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° 101150234, anexo 2, 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 18 días del mes de JUNIO de 2026

14-46-101150234

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas