



**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>SANTA MARTA</b>           |  |  | SUCURSAL<br><b>AGENCIA SANTA MARTA</b> |  |  | COD.SUC<br><b>46</b>        | NO.PÓLIZA<br><b>46-46-101009480</b>         | ANEXO<br><b>1</b> |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO<br><b>17 06 2026</b> | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO<br><b>26 01 2026</b> |  | A LAS HORAS<br><b>00:00</b>            | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO<br><b>30 10 2026</b> |  | A LAS HORAS<br><b>23:59</b> | TIPO MOVIMIENTO<br><b>ANEXO CAUSA PRIMA</b> |                   |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|   |   |
|---|---|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br><b>CABANA BRITTO, CARLOS ALBERTO</b> | IDENTIFICACIÓN<br><b>CC: 1065.837.309</b>         |
| DIRECCIÓN: CALLE 25A 12A 58                                   | CIUDAD: VALLEDUPAR, CESAR<br>TELÉFONO: 3004577582 |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|  |   |
|--|---|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br><b>INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI</b> | IDENTIFICACIÓN NIT:<br><b>899.999.004-9</b>                   |
| DIRECCIÓN: CR 30 NRO. 48 - 51  | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL<br>TELÉFONO 6016531888 |

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. IGAC-CD-2026-1687-MAG DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA DIGITALIZACION DE LA INFORMACION RESULTADO DE LAS ACTIVIDADES DE ACTUALIZACION Y /O FORMACION CATASTRAL CON ENFOQUE MULTIPROPOSITO EN ELMUNICIPIO ASIGNADO PARA LA DIRECCION TERRITORIAL

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS                   | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---------------------------|----------------|----------------|------------------|--------------------|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 26/01/2026     | 30/10/2026     | \$3,680,151.20   | \$2,830,885.50     |

**ACLARACIONES**

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICACION No. 1 DE TIPO ADICION Y PRORROGA AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS IGAC-CD-2026-1687-MAG CELEBRADO ENTRE EL INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI Y CARLOS ALBERTO CABANA BRITTO, SE PRORROGA HASTA EL \$8.492.657 PARA UN TOTAL DE \$36.801.512 Y SE PRORROGA HASTA EL 10/08/2026

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN VIGENTES

|                                      |                                       |                         |                                   |   |                         |
|--------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|---|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA<br>\$ *****4.000.00 | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****4.000.00 | IVA<br>\$ *****1.520.00 | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****9.520.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****3.680.151.20 | PLAN DE PAGO<br>CONTADO |
| INTERMEDIARIO                        |                                       |                         | DISTRIBUCION COASEGURO            |   |                         |
| NOMBRE                               | CLAVE                                 | % DE PART.              | NOMBRE COMPAÑIA                   | % PART.                                       | VALOR ASEGURADO         |
| PITRE VELASQUEZ Y CIA. AGENCIA DE S  | 133485                                | 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 20 NO. 11-75 L103 - TELEFONO: 4208074 - SANTA MARTA

46-46-101009480

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

*Carlos Cabana*

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>SANTA MARTA</b>           |  |  | SUCURSAL<br><b>AGENCIA SANTA MARTA</b> |  |  | COD.SUC<br><b>46</b>        | NO.PÓLIZA<br><b>46-46-101009480</b>         | ANEXO<br><b>1</b> |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO<br><b>17 06 2026</b> | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO<br><b>26 01 2026</b> |  | A LAS HORAS<br><b>00:00</b>            | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO<br><b>30 10 2026</b> |  | A LAS HORAS<br><b>23:59</b> | TIPO MOVIMIENTO<br><b>ANEXO CAUSA PRIMA</b> |                   |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|   |   |
|---|---|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br><b>CABANA BRITTO, CARLOS ALBERTO</b> | IDENTIFICACIÓN<br><b>CC: 1065.837.309</b> |
| DIRECCIÓN: CALLE 25A 12A 58                                   | CIUDAD: VALLEDUPAR, CESAR                 |
|   | TELÉFONO: 3004577582                      |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|  |  |
|--|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br><b>INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI</b> | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>899.999.004-9</b> |
| DIRECCIÓN: CR 30 NRO. 48 - 51  | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL   |
|  | TELÉFONO 6016531888                      |

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**

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

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

|                                      |                                       |                         |                                   |   |
|--------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|---|
| VALOR PRIMA NETA<br>\$ *****4,000.00 | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****4,000.00 | IVA<br>\$ *****1,520.00 | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****9,520.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****3,680,151.20 |
| INTERMEDIARIO                        |                                       |                         | DISTRIBUCION COASEGURO            |   |
| NOMBRE                               | CLAVE                                 | % DE PART.              | NOMBRE COMPAÑIA                   | % PART.                                       |
| PITRE VELASQUEZ Y CIA. AGENCIA DE S  | 133485                                | 100.00                  |                                   |   |
|                                      |                                       |                         |                                   | VALOR ASEGURADO                               |

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 |
|                  |            |       |
| <b>EFFECTIVO</b> |            |       |
| <b>CHEQUE</b>    |            |       |
| <b>TOTAL \$</b>  |            |       |

DEL ESTADO S.A. ES CALLE 20 NO. 11-75 L103 - TELEFONO: 4208074 - SANTA MARTA



(415) 770998021167 (8020) 11015101082334 (3900) 00000009520 (96) 20270617

REFERENCIA PAGO:  
**1101510108233-4**

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>SANTA MARTA           |  |  | SUCURSAL<br>AGENCIA SANTA MARTA             |  |  | COD.SUC<br>46        |  | NO.PÓLIZA<br>46-46-101009480                |  | ANEXO<br>1           |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO<br>17 06 2026 |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO<br>26 01 2026 |  |  | A LAS HORAS<br>00:00 |  | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO<br>30 10 2026 |  | A LAS HORAS<br>23:59 |  |
| TIPO MOVIMIENTO<br>ANEXO CAUSA PRIMA          |  |  |   |  |  |                      |  |   |  |                      |  |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|  |  |  |  |  |  |                           |  |                                    |                      |  |  |
|--|--|--|--|--|--|---------------------------|--|------------------------------------|----------------------|--|--|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL<br>CABANA BRITTO, CARLOS ALBERTO |  |  |  |  |  |                           |  | IDENTIFICACIÓN<br>CC: 1065.837.309 |                      |  |  |
| DIRECCIÓN: CALLE 25A 12A 58                            |  |  |  |  |  | CIUDAD: VALLEDUPAR, CESAR |  |                                    | TELÉFONO: 3004577582 |  |  |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|   |  |  |  |  |  |  |  |                                   |                      |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|-----------------------------------|----------------------|--|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI |  |  |  |  |  |  |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.004-9 |                      |  |  |
| DIRECCIÓN: CR 30 NRO. 48 - 51                                     |  |  |  |  |  | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |  |                                   | TELÉFONO: 6016531888 |  |  |

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 CALLE 20 NO. 11-75 L103 - TELEFONO: 4208074 - SANTA MARTA



46-46-101009480

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DIR LAYALBINO

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><b>SANTA MARTA</b>           |  |  | SUCURSAL<br><b>AGENCIA SANTA MARTA</b> |  |  | COD.SUC<br><b>46</b>        | NO.PÓLIZA<br><b>46-46-101009480</b>         | ANEXO<br><b>2</b> |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO<br><b>17 06 2026</b> | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO<br><b>26 01 2026</b> |  | A LAS HORAS<br><b>00:00</b>            | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO<br><b>10 12 2026</b> |  | A LAS HORAS<br><b>23:59</b> | TIPO MOVIMIENTO<br><b>ANEXO DE PRORROGA</b> |                   |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|   |  |
|---|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br><b>CABANA BRITTO, CARLOS ALBERTO</b> | IDENTIFICACIÓN<br><b>CC: 1065.837.309</b>                    |
| DIRECCIÓN: <b>CALLE 25A 12A 58</b>                            | CIUDAD: <b>VALLEDUPAR, CESAR</b> TELÉFONO: <b>3004577582</b> |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|  |  |
|--|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br><b>INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI</b> | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>899.999.004-9</b>                                 |
| DIRECCIÓN: <b>CR 30 NRO. 48 - 51</b>                                     | CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> TELÉFONO <b>6016531888</b> |

**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. IGAC-CD-2026-1687-MAG DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA DIGITALIZACION DE LA INFORMACION RESULTADO DE LAS ACTIVIDADES DE ACTUALIZACION Y /O FORMACION CATASTRAL CON ENFOQUE MULTIPROPOSITO EN ELMUNICIPIO ASIGNADO PARA LA DIRECCION TERRITORIAL

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS                   | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---------------------------|----------------|----------------|------------------|--------------------|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 26/01/2026     | 10/12/2026     | \$3,680,151.20   | \$3,680,151.20     |

**ACLARACIONES**

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICACION No. 1 DE TIPO ADICION Y PRORROGA AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS IGAC-CD-2026-1687-MAG CELEBRADO ENTRE EL INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI Y CARLOS ALBERTO CABANA BRITTO, SE PRORROGA HASTA EL \$8.492.657 PARA UN TOTAL DE \$36.801.512 Y SE PRORROGA HASTA EL 10/08/2026

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN VIGENTES

|                                      |                                       |                         |                                   |   |                         |
|--------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|---|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA<br>\$ *****4.000.00 | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****4.000.00 | IVA<br>\$ *****1.520.00 | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****9.520.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****3.680.151.20 | PLAN DE PAGO<br>CONTADO |
| INTERMEDIARIO                        |                                       |                         | DISTRIBUCION COASEGURO            |   |                         |
| NOMBRE                               | CLAVE                                 | % DE PART.              | NOMBRE COMPAÑIA                   | % PART.                                       | VALOR ASEGURADO         |
| PITRE VELASQUEZ Y CIA. AGENCIA DE S  | 133485                                | 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 20 NO. 11-75 L103 - TELEFONO: 4208074 - SANTA MARTA

46-46-101009480

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

*Carlos Cabana*

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>SANTA MARTA</b>           |  |  | SUCURSAL<br><b>AGENCIA SANTA MARTA</b> |                             |  | COD.SUC<br><b>46</b> | NO.PÓLIZA<br><b>46-46-101009480</b> | ANEXO<br><b>2</b>                           |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO<br><b>17 06 2026</b> |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO<br><b>26 01 2026</b> |  | A LAS HORAS<br><b>00:00</b> | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO<br><b>10 12 2026</b> |                      | A LAS HORAS<br><b>23:59</b>         | TIPO MOVIMIENTO<br><b>ANEXO DE PRORROGA</b> |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|   |   |
|---|---|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br><b>CABANA BRITTO, CARLOS ALBERTO</b> | IDENTIFICACIÓN<br><b>CC: 1065.837.309</b> |
| DIRECCIÓN: CALLE 25A 12A 58                                   | CIUDAD: VALLEDUPAR, CESAR                 |
|   | TELÉFONO: 3004577582                      |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|  |  |
|--|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br><b>INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI</b> | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>899.999.004-9</b> |
| DIRECCIÓN: CR 30 NRO. 48 - 51  | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL   |
|  | TELÉFONO 6016531888                      |

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**

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

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

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

| VALOR PRIMA NETA<br>\$ *****4,000.00 | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****4,000.00 | IVA<br>\$ *****1,520.00 | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****9,520.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****3,680,151.20 |
|--------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|---|
| INTERMEDIARIO                        |                                       |                         | DISTRIBUCION COASEGURO            |   |
| NOMBRE                               | CLAVE                                 | % DE PART.              | NOMBRE COMPAÑIA                   | % PART.                                       |
| PITRE VELASQUEZ Y CIA. AGENCIA DE S  | 133485                                | 100.00                  |                                   |   |
|                                      |                                       |                         |                                   | VALOR ASEGURADO                               |

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 |
| <b>EFFECTIVO</b> |            |       |
| <b>CHEQUE</b>    |            |       |
| <b>TOTAL \$</b>  |            |       |

DEL ESTADO S.A. ES CALLE 20 NO. 11-75 L103 - TELEFONO: 4208074 - SANTA MARTA

REFERENCIA PAGO:  
**1101510108235-9**

(415) 770998021167 (8020) 11015101082359 (3900) 00000009520 (96) 20270126

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<br>SANTA MARTA           |  |  | SUCURSAL<br>AGENCIA SANTA MARTA             |  |  | COD.SUC<br>46        |  | NO.PÓLIZA<br>46-46-101009480                |  | ANEXO<br>2           |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO<br>17 06 2026 |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO<br>26 01 2026 |  |  | A LAS HORAS<br>00:00 |  | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO<br>10 12 2026 |  | A LAS HORAS<br>23:59 |  |
| TIPO MOVIMIENTO<br>ANEXO DE PRORROGA          |  |  |   |  |  |                      |  |   |  |                      |  |

#### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|  |  |  |  |  |  |                           |  |                                    |                      |  |  |
|--|--|--|--|--|--|---------------------------|--|------------------------------------|----------------------|--|--|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL<br>CABANA BRITTO, CARLOS ALBERTO |  |  |  |  |  |                           |  | IDENTIFICACIÓN<br>CC: 1065.837.309 |                      |  |  |
| DIRECCIÓN: CALLE 25A 12A 58                            |  |  |  |  |  | CIUDAD: VALLEDUPAR, CESAR |  |                                    | TELÉFONO: 3004577582 |  |  |

#### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|   |  |  |  |  |  |  |  |                                   |                      |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|-----------------------------------|----------------------|--|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI |  |  |  |  |  |  |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.004-9 |                      |  |  |
| DIRECCIÓN: CR 30 NRO. 48 - 51                                     |  |  |  |  |  | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |  |                                   | TELÉFONO: 6016531888 |  |  |

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 20 NO. 11-75 L103 - TELEFONO: 4208074 - SANTA MARTA

46-46-101009480

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DIRLAYALBINO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA