



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

| | | | | | | | | | | | |
|---|-------------------------------|--|--------------------------|-------------|-------------------------------|----------------------|--|-------------------------------------|------------------|-------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C. | | | SUCURSAL CHICO | | | COD.SUC 18 | | NO.PÓLIZA 18-44-101114747 | | ANEXO 0 | |
| FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO | | | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO | | | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO | | |
| 15 06 2026 | 15 06 2026 | | | 00:00 | 05 11 2026 | | | 23:59 | EMISION ORIGINAL | | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|-----------------------------------|--|--|-----------------------------|--|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL FUNCUMIR ESAL | | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.360.988-3 | | | |
| DIRECCIÓN: CALLE 4 NO 8 50 | | | | | | CIUDAD: MIRAFLORES, BOYACA | | | TELÉFONO: 3203465826 | | |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|------------------------------------|--|--|-------------------------|--|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO: ALCALDIA MUNICIPAL DE NUEVO COLON | | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 800.033.062-0 | | | |
| DIRECCIÓN: CL 4 NRO. 4 - 60 | | | | | | CIUDAD: NUEVO COLON, BOYACA | | | TELÉFONO 7353035 | | |
| 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 PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL AFIANZADO Y SURGIDAS DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. CPS-061-2026, CUYO OBJETO PRESTACION DE SERVICIOS LOGISTICOS PARA LA COORDINACION Y ORGANIZACION DE LA PARTICIPACION DE LOS ESTUDIANTES DEPORTISTAS DEL MUNICIPIO DE NUEVO COLON, BOYACA, EN LOS JUEGOS NACIONALES INTERCOLEGIADOS 2026, FASE PROVINCIAL, QUE SE LLEVARA A CABO EN EL MUNICIPIO DE TURMEQUE, BOYACA.

NOTA: EL AMPARO DE CALIDAD DE LOS ELEMENTOS HACE REFERENCIA AL AMPARO DE CALIDAD DE LOS BIENES SUMINISTRADOS.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|---------------------------|----------------|----------------|------------------|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 15/06/2026 | 05/11/2026 | \$1,795,200.00 |
| CALIDAD DE LOS ELEMENTOS | 15/06/2026 | 05/11/2026 | \$1,795,200.00 |

ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|-------------------|-------------------|------------------|-------------------|-----------------------|--------------|
| \$ *****40,000.00 | \$ *****8,000.00 | \$ *****9,120.00 | \$ *****57,120.00 | \$ *****3,590,400.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|-----------------------------|--------|------------|------------------------|---------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| AGENCIA DE SEGUROS SYS LTDA | 143583 | 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

18-44-101114747

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 CHICO | | | COD.SUC 18 | | NO.PÓLIZA 18-44-101114747 | | ANEXO 0 | |
| FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO | | VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO | | A LAS HORAS | | VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO | | A LAS HORAS | | TIPO MOVIMIENTO | |
| 15 06 2026 | | 15 06 2026 | | 00:00 | | 05 11 2026 | | 23:59 | | EMISION ORIGINAL | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|----------------------------|--|--|--|----------------------|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL FUNCUMIR ESAL | | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.360.988-3 | | | |
| DIRECCIÓN: CALLE 4 NO 8 50 | | | | | | CIUDAD: MIRAFLORES, BOYACA | | | | TELÉFONO: 3203465826 | |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|-----------------------------|--|--|--|------------------|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO: ALCALDIA MUNICIPAL DE NUEVO COLON | | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 800.033.062-0 | | | |
| DIRECCIÓN: CL 4 NRO. 4 - 60 | | | | | | CIUDAD: NUEVO COLON, BOYACA | | | | TELÉFONO 7353035 | |

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 | | | | **VISA**

CORRESPONSALES BANCARIOS

| | | **MOVIRED**

| | **SURTIMAX** |

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

| **Seguros del Estado**
Cuenta Convenio 008465445

| | | | | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|---|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA \$ *****40,000.00 | GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00 | IVA \$ *****9,120.00 | TOTAL A PAGAR \$ *****57,120.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****3,590,400.00 | PLAN DE PAGO CONTADO |
| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| AGENCIA DE SEGUROS SYS LTDA | 143583 | 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 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

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

REFERENCIA PAGO:
1100361364826-7

(415) 7709998021167 (8020) 11003613648267 (3900) 000000057120 (96) 20270615

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

