



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL CHICO			COD.SUC 18		NO.PÓLIZA 18-40-101075968		ANEXO 3	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA 27	MES 06	AÑO 2026	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 21 12 2024		A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 31 10 2026		A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA		

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL AASOCIACION DE PADRES DE USUARIOS DE HOGARES DE BIENESTAR VIDA Y FUTURO DE LA NIÑEZ	IDENTIFICACIÓN NIT: 800.177.785-5
DIRECCIÓN: CR 92 NRO. 82 A - 36	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3173017935

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2
DIRECCIÓN: CR 50 NRO. 26 - 51	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 3241900
BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, 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:

AMPARAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES CAUSADOS A TERCEROS, DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR, DE ACUERDO CON LA LEY, POR LESION, MUERTE O DAÑOS A BIENES, OCASIONADOS DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE APORTES NO. 1102772024

PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACION INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES TECNICOS, GUIAS OPERATIVAS PARA LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL ICBF, EN ARMONIA CON LA POLITICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE.

EL ASEGURADO BENEFICIARIO CONOCE Y ACEPTA QUE LA PRESENTE GARANTIA ES DE APORTES.
BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR Y/O TERCEROS APECTADOS

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	21/12/2024	31/10/2026	\$350,181,000.00	\$350,181,000.00

ACLARACIONES

EL PRESENTE ANEXO REALIZA PRORROGA Y AJUSTE DE VALOR ASEGURADO DE ACUERDO AL ANEXO DE ADICION, PRORROGA Y MODIFICACION CONTRATO DE APORTE

VALOR PRIMA NETA \$ ****413,021.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00	IVA \$ *****79,044.00	TOTAL A PAGAR \$ *****495,065.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****350,181,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
---------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------------------	-------------------------

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
VIVIR NEG SEGUROS LTDA	204984	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

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.

18-40-101075968

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



Marten Rincón Céspedes

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL CHICO			COD.SUC 18		NO.PÓLIZA 18-40-101075968		ANEXO 3	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO	
27 06 2026		21 12 2024		00:00		31 10 2026		23:59		ANEXO DE PRORROGA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL AASOCIACION DE PADRES DE USUARIOS DE HOGARES DE BIENESTAR VIDA Y FUTURO DE LA NIÑEZ	IDENTIFICACIÓN NIT: 800.177.785-5
DIRECCIÓN: CR 92 NRO. 82 A - 36	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3173017935

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2
DIRECCIÓN: CR 50 NRO. 26 - 51	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 3241900
BENEFICIARIO:	

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 | **fse** | **BOGOTÁ** | **MasterCard** | **VISA**

CORRESPONSALES BANCARIOS

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

Grupa Grupa | **su Bca** | **SURTIMAX** | **Coopidrogas**

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

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

VALOR PRIMA NETA \$ ****413,021.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00	IVA \$ *****79,044.00	TOTAL A PAGAR \$ *****495,065.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****350,181,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
VIVIR NEG SEGUROS LTDA	204984	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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:
1100361367633-6

(415) 7709998021167 (8020) 11003613676336 (3900) 000000495065 (96) 20250120

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO
RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL CHICO			COD.SUC 18		NO.PÓLIZA 18-40-101075968		ANEXO 3	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	
27	06	2026	21	12	2024	00:00	31	10	2026	23:59	TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		AASOCIACION DE PADRES DE USUARIOS DE HOGARES DE BIENESTAR VIDA Y FUTURO DE LA NIÑEZ				IDENTIFICACIÓN NIT: 800.177.785-5	
DIRECCIÓN: CR 92 NRO. 82 A - 36				CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO: 3173017935	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2	
DIRECCIÓN: CR 50 NRO. 26 - 51				CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO: 3241900	
BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR							

TEXTO ACLARATORIO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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.

18-40-101075968

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

Marten Rincón Céspedes

FIRMA TOMADOR

DLF204984C