



NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                   |                               |  |                       |             |                               |               |                              |            |
|-----------------------------------|-------------------------------|--|-----------------------|-------------|-------------------------------|---------------|------------------------------|------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>CARTAGENA |                               |  | SUCURSAL<br>CARTAGENA |             |                               | COD.SUC<br>75 | NO.PÓLIZA<br>75-44-101151809 | ANEXO<br>1 |
| 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              |            |
| 30 07 2026                        | 04 02 2026                    |  |                       | 00:00       | 13 09 2029                    | 23:59         | ANEXO DE PRORROGA            |            |

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                        |                                   |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>FUNDACION HIJOS DE BOLIVAR    | IDENTIFICACIÓN NIT: 800.197.044-1 |
| DIRECCIÓN: DG 32 NRO. 71 - 42 LOS ALPES AV 13 DE JUNIO | CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR        |
|                                                        | TELÉFONO: 6816359                 |

## DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                                                   |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS | IDENTIFICACIÓN NIT: 890.480.184-4 |
| DIRECCIÓN: CENTRO CRA. 2 # 36-86 PLAZA DE LA ADUANA                               | CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR        |
|                                                                                   | TELÉFONO 6501096                  |

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 POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR PARTE DEL AFIANZADO, MEDIANTE CONVENIO DE ASOCIACION No. PC-SPDS-003-2026 QUE TIENE COMO OBJETO AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA GARANTIZAR LA ATENCION INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DERECHOS AMENAZADOS Y/O VULNERADOS A TRAVES DE HOGAR DE PASO CONFORME AL PROYECTO DE INVERSION GENERACION DE SERVICIOS DE PROTECCION INTEGRAL DE NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES EN EL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS, 2026.

## AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS DE ASOCIACION, COOPERACION O COFINANCIACION

| AMPAROS                                                                     | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|------------------|--------------------|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO                                                   | 04/02/2026     | 13/01/2027     | \$111,111,111.20 | \$111,111,111.20   |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 04/02/2026     | 13/09/2029     | \$83,333,333.40  | \$83,333,333.40    |

## ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE PRORROGA EL PLAZO CONTRACTUAL HASTA EL 13/09/2026, DE ACUERDO A MODIFICATORIO No. 1 AL CONVENIO DE ASOCIACION No. PC-SPDS-003-2026.

DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

| VALOR PRIMA NETA   | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA               | TOTAL A PAGAR          | VALOR ASEGURADO TOTAL  | PLAN DE PAGO    |
|--------------------|-------------------|-------------------|------------------------|------------------------|-----------------|
| \$ *****88,203.00  | \$ *****8,000.00  | \$ *****18,278.00 | \$ *****114,482.00     | \$ *****194,444,444.60 | CONTADO         |
| INTERMEDIARIO      |                   |                   | DISTRIBUCION COASEGURO |                        |                 |
| NOMBRE             | CLAVE             | % DE PART.        | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART.                | VALOR ASEGURADO |
| LEVER SEGUROS LTDA | 245626            | 100.00            |                        |                        |                 |

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE 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

75-44-101151809

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



Darlys Romero Hernandez

FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                          |                               |  |                              |                               |  |                      |                                     |                   |
|------------------------------------------|-------------------------------|--|------------------------------|-------------------------------|--|----------------------|-------------------------------------|-------------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br><b>CARTAGENA</b> |                               |  | SUCURSAL<br><b>CARTAGENA</b> |                               |  | COD.SUC<br><b>75</b> | NO.PÓLIZA<br><b>75-44-101151809</b> | ANEXO<br><b>1</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                     |                   |
| 30 07 2026                               | 04 02 2026                    |  | 00:00                        | 13 09 2029                    |  | 23:59                | ANEXO DE PRORROGA                   |                   |

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                            |                                                            |
|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br><b>FUNDACION HIJOS DE BOLIVAR</b> | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>800.197.044-1</b>                   |
| DIRECCIÓN: DG 32 NRO. 71 - 42 LOS ALPES AV 13 DE JUNIO     | CIUDAD: <b>CARTAGENA, BOLIVAR</b> TELÉFONO: <b>6816359</b> |

## DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                                                          |                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br><b>DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS</b> | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>890.480.184-4</b>                  |
| DIRECCIÓN: <b>CENTRO CRA. 2 # 36-86 PLAZA DE LA ADUANA</b>                               | CIUDAD: <b>CARTAGENA, BOLIVAR</b> TELÉFONO <b>6501096</b> |
| 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**

  **Seguros del Estado**  
Cuenta Convenio 008465445

|                                       |                                       |                          |                                     |                                                 |                         |
|---------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA<br>\$ *****88,203.00 | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****8,000.00 | IVA<br>\$ *****18,278.00 | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****114,482.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****194,444,444.60 | PLAN DE PAGO<br>CONTADO |
| INTERMEDIARIO                         |                                       |                          | DISTRIBUCION COASEGURO              |                                                 |                         |
| NOMBRE                                | CLAVE                                 | % DE PART.               | NOMBRE COMPAÑIA                     | % PART.                                         | VALOR ASEGURADO         |
| LEVER SEGUROS LTDA                    | 245626                                | 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 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA

## FORMA DE PAGO

| BANCO     | CHEQUE No. | VALOR |
|-----------|------------|-------|
|           |            |       |
| EFFECTIVO |            |       |
| CHEQUE    |            |       |
| TOTAL \$  |            |       |



(415)7709998021167 (8020)11013107832332 (3900)000000114482 (96)20270204

REFERENCIA  
PAGO:  
1101310783233-2

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



**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>CARTAGENA     |  |  |                                     |  |  | SUCURSAL<br>CARTAGENA |                                     |  |  | COD.SUC<br>75 |                   | NO.POLIZA<br>75-44-101151809 |  | ANEXO<br>1 |  |
| 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   |                              |  |            |  |
| 30    07    2026                      |  |  | 04    02    2026                    |  |  | 00:00                 | 13    09    2029                    |  |  | 23:59         | ANEXO DE PRORROGA |                              |  |            |  |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|                                                        |  |  |  |  |  |                            |  |                                   |                   |  |  |
|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|----------------------------|--|-----------------------------------|-------------------|--|--|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL<br>FUNDACION HIJOS DE BOLIVAR    |  |  |  |  |  |                            |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 800.197.044-1 |                   |  |  |
| DIRECCIÓN: DG 32 NRO. 71 - 42 LOS ALPES AV 13 DE JUNIO |  |  |  |  |  | CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR |  |                                   | TELÉFONO: 6816359 |  |  |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|                                                                                   |  |  |  |  |  |                            |  |                                   |                   |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|----------------------------|--|-----------------------------------|-------------------|--|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS |  |  |  |  |  |                            |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 890.480.184-4 |                   |  |  |
| DIRECCIÓN: CENTRO CRA. 2 # 36-86 PLAZA DE LA ADUANA                               |  |  |  |  |  | CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR |  |                                   | TELÉFONO: 6501096 |  |  |

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 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA

75-44-101151809

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

KEILACASTRO