



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN PASTO			SUCURSAL PASTO			COD.SUC 41	NO.PÓLIZA 41-46-101029554	ANEXO 1
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
10 08 2026	06	08	2026	00:00	30 06 2027	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL FLOREZ MUÑOZ, JULY VIVIANA	IDENTIFICACIÓN CC: 1085.255.727
DIRECCIÓN: CL 1 B 22 D 47	CIUDAD: PASTO, NARIÑO TELÉFONO: 3015553004

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERASREGIONAL NARIO	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2
DIRECCIÓN: CALLE 23- CRA-3 ESQUINA B-MERCEDARIO	CIUDAD: PASTO, NARIÑO TELÉFONO 6027305676

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. 52110382026 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ASPECTOS TÉCNICOS, OPERATIVOS Y METODOLÓGICOS PARA ARTICULAR, GESTIONAR Y HACER SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES DE LOS CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN EN LAS FORMAS DE ATENCIÓN QUE APLIQUEN EN EL TERRITORIO (PUNTO FIJO O ATENCIÓN ITINERANTE), PROMOVIENDO EL ENFOQUE DIFERENCIAL DE DISCAPACIDAD, LA PREVENCIÓN DE RIESGOS Y EL DESARROLLO DE CAPACIDADES DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN ARTICULACIÓN CON EL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR Y OTRO

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	06/08/2026	30/06/2027	\$2,271,760.50	

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ACLARA OBJETO COMPLETO:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 52110382026 DE PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ASPECTOS TÉCNICOS, OPERATIVOS Y METODOLÓGICOS PARA ARTICULAR, GESTIONAR Y HACER SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES DE LOS CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN EN LAS FORMAS DE ATENCIÓN QUE APLIQUEN EN EL TERRITORIO (PUNTO FIJO O ATENCIÓN ITINERANTE), PROMOVIENDO EL ENFOQUE DIFERENCIAL DE DISCAPACIDAD, LA PREVENCIÓN DE RIESGOS Y EL DESARROLLO DE CAPACIDADES DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN ARTICULACIÓN CON EL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR Y OTROS ACTORES CLAVE.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****2,271,760.50	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ALFONSO JAIR CAJIGAS MUNOZ	122746	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(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 19 NO. 24 - 52 - TELÉFONO: 7226622 - PASTO

41-46-101029554

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de E fianzas



FIRMA TOMADOR



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN PASTO			SUCURSAL PASTO			COD.SUC 41	NO.PÓLIZA 41-46-101029554	ANEXO 1
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
10 08 2026	06 08 2026		00:00	30 06 2027		23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL FLOREZ MUÑOZ, JULY VIVIANA	IDENTIFICACIÓN CC: 1085.255.727
DIRECCIÓN: CL 1 B 22 D 47	CIUDAD: PASTO, NARIÑO TELÉFONO: 3015553004

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERASREGIONAL NARIO	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2
DIRECCIÓN: CALLE 23- CRA-3 ESQUINA B-MERCEDARIO	CIUDAD: PASTO, NARIÑO TELÉFONO: 6027305676

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 19 NO. 24 - 52 - TELÉFONO: 7226622 - PASTO

41-46-101029554

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF122746A