

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5402187123

PÓLIZA No: 540- 47- 994000040005 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **MONTERÍA**

COD. AGENCIA: **540** RAMO: **47**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **REIMPRESION**

DIA MES AÑO
10 08 2026
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
11 08 2026
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.148.870-1**

DIRECCIÓN: **CALLE 18 N° 22 32**

CIUDAD: **COROZAL, SUCRE**

TELÉFONO: **4441327**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- REGIONAL SUCRE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.239-2**

BENEFICIARIO: **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- REGIONAL SUCRE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.239-2**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.**

DESCRIPCION AMPAROS
CONTRATO

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA SUMA ASEGURADA

CUMPLIMIENTO	07/08/2026	30/04/2027	250,864,088.10
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	07/08/2026	31/10/2029	250,864,088.10
CALIDAD DEL SERVICIO	07/08/2026	30/04/2027	250,864,088.10

BENEFICIARIOS

NIT 899999239 - **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- REGIONAL SUCRE,**

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO NO. 70005932026, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACION INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES TÉCNICOS, GUÍAS OPERATIVAS Y LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE. - ZONA 1964

CERTIFICACIÓN DE NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA

POR DISPOSICIÓN DEL ARTÍCULO 7 DE LA LEY 1150 DE 2007, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, CERTIFICA QUE LA PRESENTE POLIZA NO EXPIRará POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA, O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS, QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
\$ ***752,592,264.30	\$ *****3,532,029	\$ ****15,000.00	\$ *****673,935	\$ *****4,220,964

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
JESUS DAVID CRUZ BUELVAS	10799	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.cwva_digitalclient/#login

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIEN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN: <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/politica-de-privacidad.aspx>

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000540218712

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CBDC207A0E07FB7F5D

CLIENTE

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
5402187172

PÓLIZA No: 540 -74 - 994000008720 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: MONTERÍA				COD. AGE: 540				RAMO: 74				PAP:			
DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	
11	08	2026		07	08	2026	23:59	31	10	2026	23:59	85	11	08	
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE				VIGENCIA HASTA				FECHA DE IMPRESIÓN			
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL												TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION			

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION				VIGENCIA DEL ANEXO				DIA				MES				AÑO				HORAS				DÍAS															
				07				08				2026				23:59				31				10				2026				23:59				85			
				VIGENCIA DESDE				A LAS				VIGENCIA HASTA				A LAS																							

DATOS DEL TOMADOR			
NOMBRE: ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARE		IDENTIFICACIÓN: NIT 800.148.870-1	
DIRECCIÓN: CALLE 18 N° 22 32		TELÉFONO: 4441327	
CIUDAD: COROZAL, SUCRE			

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO			
ASEGURADO: ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARE		IDENTIFICACIÓN: NIT 800.148.870-1	
DIRECCIÓN: CALLE 18 N° 22 32		TELÉFONO: 4441327	
CIUDAD: COROZAL, SUCRE			
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS		IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8	

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS			
ASEGURADO: ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS H NIT : 800148870			
ITEM: 1		DEPARTAMENTO: SUCRE	
CIUDAD: SINCELEJO			
DIRECCION: SINCELEJO			
ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS			
TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: COMERCIAL MANZANA:			
DESCRIPCION		AMPAROS	
CONTRATO		SUMA ASEGURADA % INVAR	
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES		SUBLIMITE	
		\$ 350,181,000.00	
		350,181,000.00	
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES			
BENEFICIARIOS			
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS			
MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO # 70005932026 REFERENTE A PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES TÉCNICOS, GUÍAS OPERATIVAS Y LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE. - ZONA 1964			
ASEGURADO BENEFICIARIO ADICIONAL: ICBF REGIONAL SUCRE NIT: 899999239-2			
COBERTURA BÁSICA SEGÚN DECRETO 1082 DE 2015.			
1.1 AMPARO PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES.			
1.2 AMPARO CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS SALVO EN EL EVENTO EN QUE EL SUBCONTRATISTA TENGA SU PROPIO SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.			
1.3 AMPARO VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS.			
1.4 AMPARO PATRONAL.			
1.5 AMPARO GASTOS MÉDICOS.			

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***350,181,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****244,647	GASTOS EXPEDICION: \$ ****9,000.00	IVA: \$ *****48,193	TOTAL A PAGAR: \$ *****301,840
---	--	--	-------------------------------	--

INTERMEDIARIO		COASEGURO CEDIDO	
NOMBRE JESUS DAVID CRUZ BUELVAS	CLAVE 10799	%PART 100.00	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

		
FIRMA ASEGURADOR	(415)7701861000019(8020)00000000007000540218717	FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá	CLIENTE	ALLOZANO 0
--	---------	------------

CBDC207A0E07FB7F58

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: MONTERÍA COD. AGENCIA: 540 RAMO: 74 No PÓLIZA: 994000008720 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:	ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARE	IDENTIFICACIÓN:	NIT	800.148.870-1
ASEGURADO:	ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARE	IDENTIFICACIÓN:	NIT	800.148.870-1
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	IDENTIFICACIÓN:	NIT	001-8

TEXTO ITEM 1

- 1.6 AMPARO GASTOS DE DEFENSA.
- 1.7 AMPARO PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
- 1.8 AMPARO DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE.

LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL CUENTA CON UN AMPARO BÁSICO.

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA:	994000008720	ANEXO:	0	TIPO DE MOVIMIENTO:	0	PAGINA:	3
TOMADOR:	ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARE				IDENTIFICACION:	800.148.870-1	

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	ASOCIACION DE PADRES DE FAMI	800148870-1	SINCELEJO	SINCELEJO	350,181,000.00	244,647	292,840
					PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA	
					244,647	292,840	

AGENCIA MONTERÍA	TRANSACCIÓN Nro. 540173677	FECHA DE RECAUDO 11/08/2026	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARE			C.C o NIT 800148870
TOMADOR PÓLIZA ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARE			
DETALLE DE PAGO PAGO POLIZA DE RESP CIVIL EXT PATRI 994000008720 - NRO. ELECTRÓNICO 5402187172			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) TRESCIENTOS UN MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS			VALOR RECIBO \$ 301,840.00
PAGO PÓLIZA DE RESP CIVIL EXT PATRI 994000008720 - ANEXO 0 AGENCIA MONTERÍA, TOMADOR PÓLIZA: NIT-800148870 ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARE . VALOR PAGADO \$ 301,839.93 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 540173677			



FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: CRUZ BUELVAS JESUS DAVID

AGENCIA MONTERÍA	TRANSACCIÓN Nro. 540173676	FECHA DE RECAUDO 11/08/2026	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARE			C.C o NIT 800148870
TOMADOR PÓLIZA ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARE			
DETALLE DE PAGO PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000040005 - NRO. ELECTRÓNICO 5402187123			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS			VALOR RECIBO \$ 4,220,964.00
PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000040005 - ANEXO 0 AGENCIA MONTERÍA, TOMADOR PÓLIZA: NIT-800148870 ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARE . VALOR PAGADO \$ 4,220,964.39 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 540173676			



FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: CRUZ BUELVAS JESUS DAVID