SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| **SOGAMOSO** | **AGENCIA SOGAMOSO** | **51** | **51-44-101033974** | **0** |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **24** | **08** | **2026** | **21** | **08** | **2026** | **00:00** | **10** | **01** | **2030** | **23:59** | **EMISION ORIGINAL** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **FUNDACION DEDICADA A LA RESPONSABILIDAD SOCIAL FUNDAR** | **NIT: 900.562.400-9** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| CL 15 NRO. 9 A - 62 | SOGAMOSO, BOYACA | 3208316650 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **MUNICIPIO DE SOMONDOCO** | **NIT: 800.029.826-5** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CL 5 3-14 | SOMONDOCO, BOYACA | 7531232 |

ADICIONAL:

### OBJETO DEL SEGURO

**CON SUJECIÓN 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:**

AMPARAR EL CUMPLIMIENTO Y LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO DE COLABORACION No. C-RE-ESAL-MS-002-2026, CUYO OBJETO ES AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA BRINDAR ALIMENTACION ESCOLAR A LOS ESTUDIANTES MATRICULADOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE SOMONDOCO BOYAC, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS Y ADOPTADOS POR EL MUNICIPIO DE SOMONDOCO MEDIANTE CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No.CO1.PCCNTR.9779473/1626, SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOYACA Y EL MUNICIPIO DE SOMONDOCO PARA GARANTIZAR EL PROGRAMA DE ALIMENTACIN ESCOLAR PAE, DURANTE EL SEGUNDO
SEMESTRE DEL AÑO 2026.

### AMPAROS

RIESGO: PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR PAE

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|---|---|---|---|
| **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** | **21/08/2026** | **10/05/2027** | **$17,663,272.80** |
| **PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES** | **21/08/2026** | **10/01/2030** | **$8,831,636.40** |
| **CALIDAD DEL SERVICIO** | **21/08/2026** | **10/05/2027** | **$17,663,272.80** |

### ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ *****553,126.00 | $ ******20,000.00 | $ *****108,894.00 | $ **********682,020.00 | $ *******44,158,182.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| CLAUDIA YASMIN FORERO GARCIA | 132922 | 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**

51-44-101033974

**FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas**

MARIANA U. GARCÍA

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| **SOGAMOSO** | **AGENCIA SOGAMOSO** | **51** | **51-44-101033974** | **0** |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **24** | **08** | **2026** | **21** | **08** | **2026** | **00:00** | **10** | **01** | **2030** | **23:59** | **EMISION ORIGINAL** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **FUNDACION DEDICADA A LA RESPONSABILIDAD SOCIAL FUNDAR** | **NIT: 900.562.400-9** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| CL 15 NRO. 9 A - 62 | SOGAMOSO, BOYACA | 3208316650 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **MUNICIPIO DE SOMONDOCO** | **NIT: 800.029.826-5** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CL 5 3-14 | SOMONDOCO, BOYACA | 7531232 |

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 · pse · American Express · MasterCard · VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla · Super INTER · éxito · MOVIIRED · GanaGana · SURTIMAX · Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá Cambiando Contigo — Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445


| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ *****553,126.00 | $ ******20,000.00 | $ *****108,894.00 | $ **********682,020.00 | $ *******44,158,182.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| CLAUDIA YASMIN FORERO GARCIA | 132922 | 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 10 NO. 14-130 L104 - TELEFONO: 7731957 - SOGAMOSO***

| FORMA DE PAGO | | |
|---|---|---|
| **BANCO** | **CHEQUE No.** | **VALOR** |
| | | |

| | |
|---|---|
| **EFECTIVO** | |
| **CHEQUE** | |
| **TOTAL $** | |

(415)7709998021167(8020)11015602524829(3900)000000682020(96)20270821

**REFERENCIA PAGO:**

**1101560252482-9**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**