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	51-44-101033916	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
25	08	2026	14	08	2026	00:00	30	12	2029	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
FUNDACION PARA EL BIENESTAR SOCIAL SEMILLAS DE VIDA	NIT: 900.994.495-1

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 15 NRO. 23 - 70	TUNJA, BOYACA	3112699104

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
MUNICIPIO DE SATIVANORTE	NIT: 800.050.791-3

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
ALCALDIA MUNICIPAL	SATIVANORTE, BOYACA	7898139

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 CONVENIO DE ASOCIACION N. MSN ESAL 007 DE 2026, CUYO OBJETO ES AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACION Y EJECUCION DEL PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR PAE, EN EL MUNICIPIO DE SATIVANORTE BOYACA, DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE DE LA VIGENCIA 2026, CON CARGO A LOS RECURSOS TRANSFERIDOS Y/O DESTINADOS POR EL DEPARTAMENTO DE BOYACA PARA TAL FIN

AMPAROS

RIESGO: PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR PAE

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	14/08/2026	30/08/2027	$17,650,378.10	$17,367,194.90
CALIDAD DEL SERVICIO	14/08/2026	30/08/2027	$17,650,378.10	$17,367,194.90
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	SI AMPARA 1 AÑOS, 0 MESES Y 16 DÍAS *		$17,650,378.10	$17,367,194.90
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	14/08/2026	30/12/2029	$8,825,189.05	$8,683,597.45

ACLARACIONES

* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO MEDIANTE EL CUAL SE AJUSTAN GARANTIAS SEGUN OTROSI No. 1 ADICIONAL, DE FECHA 20/08/2026

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******16,744.00	$ *******4,000.00	$ *******3,941.00	$ **********24,685.00	$ *******61,776,323.35	CONTADO

INTERMEDIARIO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
CLAUDIA YASMIN FORERO GARCIA	132922	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

51-44-101033916

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Oleda - Vicepresidente de 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	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
SOGAMOSO	AGENCIA SOGAMOSO	51	51-44-101033916	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
25	08	2026	14	08	2026	00:00	30	12	2029	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
FUNDACION PARA EL BIENESTAR SOCIAL SEMILLAS DE VIDA	NIT: 900.994.495-1

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 15 NRO. 23 - 70	TUNJA, BOYACA	3112699104

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
MUNICIPIO DE SATIVANORTE	NIT: 800.050.791-3

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
ALCALDIA MUNICIPAL	SATIVANORTE, BOYACA	7898139

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 · VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Super INTER · éxito · MOVIIRED · SURTIMAX · Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******16,744.00	$ *******4,000.00	$ *******3,941.00	$ **********24,685.00	$ *******61,776,323.35	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)1101560252505 1(3900)000000024685(96)20270825

REFERENCIA PAGO: 1101560252505-1

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
SOGAMOSO	AGENCIA SOGAMOSO	51	51-44-101033916	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
25	08	2026	14	08	2026	00:00	30	12	2029	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
FUNDACION PARA EL BIENESTAR SOCIAL SEMILLAS DE VIDA		**NIT: 900.994.495-1**	
DIRECCIÓN: CR 15 NRO. 23 - 70	**CIUDAD:** TUNJA, BOYACA	**TELÉFONO:**	3112699104

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
MUNICIPIO DE SATIVANORTE		**NIT: 800.050.791-3**	
DIRECCIÓN: ALCALDIA MUNICIPAL	**CIUDAD:** SATIVANORTE, BOYACA	**TELÉFONO:**	7898139

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, 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

51-44-101033916

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA