Bucaramanga, 27 de agosto de 2026.

ACTA DE APROBACIÓN DE PÓLIZAS
AMPLIACIÓN DE COBERTURA PROCESO DS-MC-26-04

Teniendo en cuenta que el plazo de ejecución del proceso contractual de Mínima Cuantía N° DS-MA-26-04, Contrato Secop No. CO1.PCCNTR.9721064 del 27 de julio de 2026, suscrito con la CORPORACIÓN EDUCATIVA COLOMBIANA CECOL, identificada con Nit. No. 900362328-8, quedó con fecha de inicio 06/08/2026 y fecha de terminación 05/12/2026;se solicitó al contratista gestionar la ampliación de la cobertura de las garantías exigidas, con el fin de asegurar el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato, cuyo objeto se denominó: **FOMENTAR LA FORMACIÓN TÉCNICA EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A CUIDADORES Y/O ASISTENTE PERSONAL DE POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD EN EL ÁREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA, EN EL MARCO DEL PROYECTO "APOYO INTEGRAL A LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD Y SUS CUIDADORES FAMILIARES, FORTALECIENDO COMUNIDADES Y CALIDAD DE VIDA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER",** por lo que, se procede a realizar la respectiva aprobación de la modificación de la póliza, en los siguientes términos:

1. **PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO N° 96-46-101037915,** la cual cuenta con dos (2) anexos siendo el último de fecha 26 de agosto de 2026, expedida por SEGUROS DEL ESTADO S.A., la cual presenta los siguientes amparos:

AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA
Calidad del Servicio	$ 14.157.428,00	06/08/2026	06/06/2027
Cumplimiento del Contrato	$ 28.314.856,00	06/08/2026	06/06/2027
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones	$14.157.428,00	06/08/2026	07/12/2029

2. **POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL No. 96-54-101001587**, la cual cuenta con dos (2) anexos siendo el último de fecha 26 de agosto de 2026, expedida por SEGUROS DEL ESTADO S.A., la cual presenta los siguientes amparos:

AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA
Predios, labores y operaciones; contratistas y subcontratistas, vehículos propios y no propios; daño emergente y lucro cesante, perjuicios extrapatrimoniales, responsabilidad civil patronal	$350.181.000.00	06/08/2026	07/12/2026

En consecuencia, una vez revisados los amparos, valores y vigencias contenidas en la póliza, se observa que las mismas se ajustan a lo requerido por el Departamento de Santander a través del proceso contractual de Mínima Cuantía N° DS-MC-26-04 que permitió la suscripción del Contrato Secop No.CO1.PCCNTR. 9721064 del 27 de julio de 2026, por lo que se imparte la aprobación de las pólizas descritas en los ítems 1 y 2.

Dado en Bucaramanga, el día veinticinco (27) de agosto de 2026.

MARISOL PINZÓN SIERRA
Secretaria de Desarrollo Social
Departamento de Santander

Proyectó: Luis Carlos Albornoz Garcés
Abg.CPS CO1.PCCNTR. 9840054
Revisó: Leidy Johanna Angarita Lozano
Profesional Universitaria

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
BUCARAMANGA	BUCARAMANGA	96	96-46-101037915	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
26	08	2026	27	07	2026	00:00	27	11	2029	23:59	ANEXO DE MODIFICACION

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CORPORACION EDUCATIVA COLOMBIANA CECOL	NIT: 900.362.328-8

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 14 NRO. 10 - 10	MALAGA, SANTANDER	6607998

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
DEPARTAMENTO DE SANTANDER	NIT: 890.201.235-6

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 37 NRO. 10 - 36	BUCARAMANGA, SANTANDER	6336233

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:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. . DS-MC-26-04 C DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: FOMENTAR LA FORMACION TECNICA EN AUXILIAR DE ENFERMERIA DIRIGIDO A CUIDADORES Y/O ASISTENTE PERSONAL DE POBLACION CON DISCAPACIDAD DEL AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA, EN EL MARCO DEL PROYECTO APOYO INTEGRAL A LA POBLACION CON DISCAPACIDAD Y SUS CUIDADORES FAMILIARES, FORTALECIENDO COMUNIDADES Y CALIDAD DE VIDA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN ACTA DE INICIO DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.9721064, SE PACTA ENTRE LAS PARTES FECHA INICIACION: 06 DE AGOSTO DE 2026
FECHA TERMINACION: 05 DE DICIEMBRE DE 2026.
SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS.

LOS DEMAS TERMINOS Y/O CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***(247,968.00)	$ *****(8,000.00)	$ ****(48,633.00)	$ *********(304,602.00)	$ *****(56,629,712.00)	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
A.D.A SEGUROS LTDA	255780	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 CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

96-46-101037915

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

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
BUCARAMANGA	**BUCARAMANGA**	**96**	**96-46-101037915**	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
26	**08**	**2026**	**27**	**07**	**2026**	**00:00**	**27**	**11**	**2029**	**23:59**	**ANEXO DE MODIFICACION**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	CORPORACION EDUCATIVA COLOMBIANA CECOL	**NIT: 900.362.328-8**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 14 NRO. 10 - 10	MALAGA, SANTANDER	6607998

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	DEPARTAMENTO DE SANTANDER	**NIT: 890.201.235-6**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 37 NRO. 10 - 36	BUCARAMANGA, SANTANDER	6336233

ADICIONAL:



VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL
$ ***(247,968.00)	$ *****(8,000.00)	$ ****(48,633.00)	$ *********(304,602.00)	$ *****(56,629,712.00)

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
A.D.A SEGUROS LTDA	255780	100.00			

PLAN DE PAGO CONTADO

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 T RACIÓN

DEL ESTADO S.A. ES CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

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

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

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
BUCARAMANGA	BUCARAMANGA	96	96-46-101037915	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
26	08	2026	27	07	2026	00:00	27	11	2029	23:59	ANEXO DE MODIFICACION

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	CORPORACION EDUCATIVA COLOMBIANA CECOL	NIT: 900.362.328-8

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:
	CL 14 NRO. 10 - 10		MALAGA, SANTANDER	6607998

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	DEPARTAMENTO DE SANTANDER	NIT: 890.201.235-6

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:
	CL 37 NRO. 10 - 36		BUCARAMANGA, SANTANDER	6336233

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 CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

96-46-101037915

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

KEVINPACHECO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101037915, anexo 1, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BUCARAMANGA a los 26 días del mes de AGOSTO de 2026

96-46-101037915

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

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
BUCARAMANGA	**BUCARAMANGA**	**96**	**96-46-101037915**	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
26	**08**	**2026**	**06**	**08**	**2026**	**00:00**	**07**	**12**	**2029**	**23:59**	**ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CORPORACION EDUCATIVA COLOMBIANA CECOL	**NIT: 900.362.328-8**

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 14 NRO. 10 - 10	MALAGA, SANTANDER	6607998

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
DEPARTAMENTO DE SANTANDER	**NIT: 890.201.235-6**

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 37 NRO. 10 - 36	BUCARAMANGA, SANTANDER	6336233

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:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. . DS-MC-26-04 C DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: FOMENTAR LA FORMACION TECNICA EN AUXILIAR DE ENFERMERIA DIRIGIDO A CUIDADORES Y/O ASISTENTE PERSONAL DE POBLACION CON DISCAPACIDAD DEL AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA, EN EL MARCO DEL PROYECTO APOYO INTEGRAL A LA POBLACION CON DISCAPACIDAD Y SUS CUIDADORES FAMILIARES, FORTALECIENDO COMUNIDADES Y CALIDAD DE VIDA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CALIDAD DEL SERVICIO	06/08/2026	06/06/2027	$14,157,428.00	
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	06/08/2026	06/06/2027	$28,314,856.00	
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	06/08/2026	07/12/2029	$14,157,428.00	

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN ACTA DE INICIO DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.9721064, SE PACTA ENTRE LAS PARTES FECHA INICIACION: 06 DE AGOSTO DE 2026 FECHA TERMINACION: 05 DE DICIEMBRE DE 2026.
SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS.

LOS DEMAS TERMINOS Y/O CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****247,968.00	$ *******8,000.00	$ ******48,633.00	$ **********304,602.00	$ *******56,629,712.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
A.D.A SEGUROS LTDA	255780	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 CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

96-46-101037915

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

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
BUCARAMANGA	**BUCARAMANGA**	**96**	**96-46-101037915**	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
26	**08**	**2026**	**06**	**08**	**2026**	**00:00**	**07**	**12**	**2029**	**23:59**	**ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CORPORACION EDUCATIVA COLOMBIANA CECOL	**NIT: 900.362.328-8**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 14 NRO. 10 - 10	MALAGA, SANTANDER	6607998

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
DEPARTAMENTO DE SANTANDER	**NIT: 890.201.235-6**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 37 NRO. 10 - 36	BUCARAMANGA, SANTANDER	6336233

ADICIONAL:



VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL
$ *****247,968.00	$ *******8,000.00	$ ******48,633.00	$ **********304,602.00	$ *******56,629,712.00

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
A.D.A SEGUROS LTDA	255780	100.00			

PLAN DE PAGO CONTADO

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 T... RACIÓN

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

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

DEL ESTADO S.A. ES CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

(415)7709998021167(8020)11014114149818(3900)000000304602(96)20270806

REFERENCIA PAGO:

1101411414981-8

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO

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
BUCARAMANGA	BUCARAMANGA	96	96-46-101037915	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
26	08	2026	06	08	2026	00:00	07	12	2029	23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CORPORACION EDUCATIVA COLOMBIANA CECOL		NIT: 900.362.328-8
DIRECCIÓN:	CL 14 NRO. 10 - 10	**CIUDAD:** MALAGA, SANTANDER	**TELÉFONO:** 6607998

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	DEPARTAMENTO DE SANTANDER		NIT: 890.201.235-6
DIRECCIÓN:	CL 37 NRO. 10 - 36	**CIUDAD:** BUCARAMANGA, SANTANDER	**TELÉFONO:** 6336233

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 CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

96-46-101037915

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

KEVINPACHECO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101037915, anexo 2, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BUCARAMANGA a los 26 días del mes de AGOSTO de 2026

96-46-101037915

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BUCARAMANGA	**BUCARAMANGA**	**96**	**96-54-101001587**	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
26	**08**	**2026**	**27**	**07**	**2026**	**00:00**	**27**	**11**	**2026**	**23:59**	**ANEXO DE MODIFICACION**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CORPORACION EDUCATIVA COLOMBIANA CECOL	**NIT: 900.362.328-8**

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 14 NRO. 10 - 10	MALAGA, SANTANDER	6607998

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	IDENTIFICACIÓN
CORPORACION EDUCATIVA COLOMBIANA CECOL	**NIT: 900.362.328-8**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 14 NRO. 10 - 10	MALAGA, SANTANDER	6607998

BENEFICIARIO: 890201235 - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y/O TERCEROS AFECTADOS

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I, 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:

LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR/ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO. . DS-MC-26-04 C DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: FOMENTAR LA FORMACION TECNICA EN AUXILIAR DE ENFERMERIA DIRIGIDO A CUIDADORES Y/O ASISTENTE PERSONAL DE POBLACION CON DISCAPACIDAD DEL AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA, EN EL MARCO DEL PROYECTO APOYO INTEGRAL A LA POBLACION CON DISCAPACIDAD Y SUS CUIDADORES FAMILIARES, FORTALECIENDO COMUNIDADES Y CALIDAD DE VIDA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN ACTA DE INICIO DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.9721064, SE PACTA ENTRE LAS PARTES FECHA INICIACION: 06 DE AGOSTO DE 2026
FECHA TERMINACION: 05 DE DICIEMBRE DE 2026.
SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS.

LOS DEMAS TERMINOS Y/O CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***(354,018.00)	$ *****(3,000.00)	$ ****(67,833.00)	$ *********(424,852.00)	$ ****(350,181,000.00)	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
A.D.A SEGUROS LTDA	255780	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
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 CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

96-54-101001587

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BUCARAMANGA	**BUCARAMANGA**	**96**	**96-54-101001587**	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
26	**08**	**2026**	**27**	**07**	**2026**	**00:00**	**27**	**11**	**2026**	**23:59**	**ANEXO DE MODIFICACION**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CORPORACION EDUCATIVA COLOMBIANA CECOL	**NIT: 900.362.328-8**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 14 NRO. 10 - 10	MALAGA, SANTANDER	6607998

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	IDENTIFICACIÓN
CORPORACION EDUCATIVA COLOMBIANA CECOL	**NIT: 900.362.328-8**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 14 NRO. 10 - 10	MALAGA, SANTANDER	6607998

BENEFICIARI 890201235 - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y/O TERCEROS AFECTADOS



VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL
$ ***(354,018.00)	$ *****(3,000.00)	$ ****(67,833.00)	$ *********(424,852.00)	$ ****(350,181,000.00)

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
A.D.A SEGUROS LTDA	255780	100.00			

PLAN DE PAGO CONTADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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 T RACIÓN

DEL ESTADO S.A. ES CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

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

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

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 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BUCARAMANGA	BUCARAMANGA	96	96-54-101001587	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
26	08	2026	27	07	2026	00:00	27	11	2026	23:59	ANEXO DE MODIFICACION

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CORPORACION EDUCATIVA COLOMBIANA CECOL — **IDENTIFICACIÓN** NIT: 900.362.328-8

DIRECCIÓN: CL 14 NRO. 10 - 10 — **CIUDAD:** MALAGA, SANTANDER — **TELÉFONO:** 6607998

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: CORPORACION EDUCATIVA COLOMBIANA CECOL — **IDENTIFICACIÓN** NIT: 900.362.328-8

DIRECCIÓN: CL 14 NRO. 10 - 10 — **CIUDAD:** MALAGA, SANTANDER — **TELÉFONO:** 6607998

BENEFICIARIO: 890201235 - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y/O TERCEROS AFECTADOS

TEXTO ACLARATORIO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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 CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

96-54-101001587

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

KEVINPACHECO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BUCARAMANGA	**BUCARAMANGA**	**96**	**96-54-101001587**	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
26	**08**	**2026**	**06**	**08**	**2026**	**00:00**	**07**	**12**	**2026**	**23:59**	**ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CORPORACION EDUCATIVA COLOMBIANA CECOL		**NIT: 900.362.328-8**
DIRECCIÓN: CL 14 NRO. 10 - 10	CIUDAD: MALAGA, SANTANDER	TELÉFONO:	6607998

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	CORPORACION EDUCATIVA COLOMBIANA CECOL		**NIT: 900.362.328-8**
DIRECCIÓN: CL 14 NRO. 10 - 10	CIUDAD: MALAGA, SANTANDER	TELÉFONO	6607998

BENEFICIARIO: 890201235 - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y/O TERCEROS AFECTADOS

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I, 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:

LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR/ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO. . DS-MC-26-04 C DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: FOMENTAR LA FORMACION TECNICA EN AUXILIAR DE ENFERMERIA DIRIGIDO A CUIDADORES Y/O ASISTENTE PERSONAL DE POBLACION CON DISCAPACIDAD DEL AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA, EN EL MARCO DEL PROYECTO APOYO INTEGRAL A LA POBLACION CON DISCAPACIDAD Y SUS CUIDADORES FAMILIARES, FORTALECIENDO COMUNIDADES Y CALIDAD DE VIDA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	06/08/2026	07/12/2026	$350,181,000.00	
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	06/08/2026	07/12/2026	$350,181,000.00	
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN ACTA DE INICIO DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.9721064, SE PACTA ENTRE LAS PARTES FECHA INICIACION: 06 DE AGOSTO DE 2026 FECHA TERMINACION: 05 DE DICIEMBRE DE 2026.
SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS.

LOS DEMAS TERMINOS Y/O CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****354,018.00	$ *******3,000.00	$ ******67,833.00	$ **********424,852.00	$ ******350,181,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
A.D.A SEGUROS LTDA	255780	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
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 CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

96-54-101001587

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BUCARAMANGA	BUCARAMANGA	96	96-54-101001587	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
26	08	2026	06	08	2026	00:00	07	12	2026	23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CORPORACION EDUCATIVA COLOMBIANA CECOL | **IDENTIFICACIÓN** NIT: 900.362.328-8

DIRECCIÓN: CL 14 NRO. 10 - 10 | **CIUDAD:** MALAGA, SANTANDER | **TELÉFONO:** 6607998

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: CORPORACION EDUCATIVA COLOMBIANA CECOL | **IDENTIFICACIÓN** NIT: 900.362.328-8

DIRECCIÓN: CL 14 NRO. 10 - 10 | **CIUDAD:** MALAGA, SANTANDER | **TELÉFONO:** 6607998

BENEFICIARIO: 890201235 - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y/O TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	06/08/2026	07/12/2026	$350,181,000.00	
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	06/08/2026	07/12/2026	$350,181,000.00	
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	06/08/2026	07/12/2026	$350,181,000.00	
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	06/08/2026	07/12/2026	$350,181,000.00	
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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 CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

96-54-101001587

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

KEVINPACHECO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BUCARAMANGA	BUCARAMANGA	96	96-54-101001587	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
26	08	2026	06	08	2026	00:00	07	12	2026	23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CORPORACION EDUCATIVA COLOMBIANA CECOL	NIT: 900.362.328-8

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 14 NRO. 10 - 10	MALAGA, SANTANDER	6607998

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	IDENTIFICACIÓN
CORPORACION EDUCATIVA COLOMBIANA CECOL	NIT: 900.362.328-8

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 14 NRO. 10 - 10	MALAGA, SANTANDER	6607998

BENEFICIARI 890201235 - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y/O TERCEROS AFECTADOS



VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL			
$ *****354,018.00	$ *******3,000.00	$ ******67,833.00	$ **********424,852.00	$ ******350,181,000.00	26	08	2026

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
A.D.A SEGUROS LTDA	255780	100.00			

PLAN DE PAGO CONTADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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 T RACIÓN

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

DEL ESTADO S.A. ES CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

(415)7709998021167(8020)11014114149832(3900)000000424852(96)20270806

REFERENCIA PAGO:

1101411414983-2

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 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BUCARAMANGA	BUCARAMANGA	96	96-54-101001587	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
26	08	2026	06	08	2026	00:00	07	12	2026	23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CORPORACION EDUCATIVA COLOMBIANA CECOL | **IDENTIFICACIÓN** NIT: 900.362.328-8

DIRECCIÓN: CL 14 NRO. 10 - 10 | **CIUDAD:** MALAGA, SANTANDER | **TELÉFONO:** 6607998

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: CORPORACION EDUCATIVA COLOMBIANA CECOL | **IDENTIFICACIÓN** NIT: 900.362.328-8

DIRECCIÓN: CL 14 NRO. 10 - 10 | **CIUDAD:** MALAGA, SANTANDER | **TELÉFONO:** 6607998

BENEFICIARIO: 890201235 - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y/O TERCEROS AFECTADOS

TEXTO ACLARATORIO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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 CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

96-54-101001587

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

KEVINPACHECO