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 |
|---|---|---|---|---|
| **CALI** | **CALI** | **45** | **45-44-101177762** | **0** |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **28** | **09** | **2026** | **29** | **09** | **2026** | **00:00** | **29** | **11** | **2026** | **23:59** | **EMISION ORIGINAL** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **FUNDACION PARA LA CONSERVACION DE LA BIODIVERSIDAD Y EL DESARROLLO SOSTENIBLE DEL CAMPO COLOMBIANO** | **NIT: 900.316.496-1** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| CL 34 NRO. 20 - 22 | PALMIRA, VALLE | 2723385 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **MUNICIPIO DE BUGALAGRANDE** | **NIT: 891.900.253-1** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CR 6 NRO. 5 - 1 | BUGALAGRANDE, VALLE | 2237403 |

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:**

GARANTIZAR LA SERIEDAD DE LA OFERTA PRESENTADA SEGUN PLIEGO DE CONDICIONES DEL PROCESO DE SELECCION ABREVIADA DE MENOR CUANTIA No.SA-070-2026, REFERENTE A:INTERVENCION PARA LA RECUPERACION DEL HUMEDAL EL PITAL EN EL MUNICIPIO DE BUGALAGRANDE, VALLE DEL CAUCA, A TRAVES DE LA EXTRACCION DE MACROFITAS DEL ESPEJO DE AGUA, ELIMINACION DE MALEZAS, LIMPIEZA GENERAL Y LA SIEMBRA DE ALEVINOS.

### AMPAROS

RIESGO: CONSTRUCCION DE OBRAS CIVILES

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|---|---|---|---|
| **SERIEDAD DE LA OFERTA** | **29/09/2026** | **29/11/2026** | **$18,123,322.20** |

**FECHA ADJUDICACIÓN : 09/10/2026**

### ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******27,184.00 | $ *******8,000.00 | $ *******6,685.00 | $ **********41,870.00 | $ *******18,123,322.20 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| ORLANDO CATAÑO MARIN | 112468 | 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**

45-44-101177762

**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 |
|---|---|---|---|---|
| **CALI** | **CALI** | **45** | **45-44-101177762** | **0** |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **28** | **09** | **2026** | **29** | **09** | **2026** | **00:00** | **29** | **11** | **2026** | **23:59** | **EMISION ORIGINAL** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **FUNDACION PARA LA CONSERVACION DE LA BIODIVERSIDAD Y EL DESARROLLO SOSTENIBLE DEL CAMPO COLOMBIANO** | **NIT: 900.316.496-1** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| CL 34 NRO. 20 - 22 | PALMIRA, VALLE | 2723385 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **MUNICIPIO DE BUGALAGRANDE** | **NIT: 891.900.253-1** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CR 6 NRO. 5 - 1 | BUGALAGRANDE, VALLE | 2237403 |

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 |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******27,184.00 | $ *******8,000.00 | $ *******6,685.00 | $ ************41,870.00 | $ *******18,123,322.20 | CONTADO |

**INTERMEDIARIO**

| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. |
|---|---|---|
| ORLANDO CATAÑO MARIN | 112468 | 100.00 |

**DISTRIBUCION COASEGURO**

| NOMBRE COMPAÑIA | % 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 CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI***

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

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

(415)7709998021167(8020)11011642194633(3900)000000041870(96)20270929

**REFERENCIA PAGO:**

**1101164219463-3**


VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA


**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

**SEGUROS DEL ESTADO S.A.**
**NIT. 860009578-6**
**RECIBO DE CAJA N° 67424710**

| Expedido en | Sucursal | Código Sucursal | Fecha de Pago | Clave | Intermediario |
|---|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | OFICINA PRINCIPAL | 1 | 28/09/2026 | 112468 | ORLANDO CATAÑO MARIN |

| | | |
|---|---|---|
| **Tomador:** | FUNDACION PARA LA CONSERVACION DE LA BIODIVERSIDAD Y EL DESARROLLO SOSTENIBLE DEL CAMPO COLOMBIANO | **NIT/CC** 900316496 |
| **Suma de:** | CUARENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE.****** | |
| **Pagador:** | FUNDACION BIODESS | **NIT/CC** 900316496 |
| **Por concepto de:** | APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #1773217841 | |

| Suc-Ramo-Póliza-Endoso-Cuota | Prima | Gasto | IVA | Runt | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 45-CALI-44-CU. ENTIDAD.EST.-101177762-0-1 | $27.184,98 | $8.000,00 | $6.685,15 | $0,00 | $41.870,13 |

| Otros conceptos de pago | Valor |
|---|---|
| CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES | $41.870,00 |
| APROVECHAMIENTOS | $-0,13 |

**Forma de pago**

**Ahorro:** $0,00

| | |
|---|---|
| **Corriente:** | $0,00 |
| **Tarjeta:** | $0,00 |
| **Otro:** | $0,00 |

**Transacción:** 18462809

| | |
|---|---|
| **Total:** | **$41.870,00** |
| **Cajero:** | PAGUESTADO |

OcciRed
Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

# Autorizaciones

**Empresa:** **FUNDACION BIODESS**
**Tipo Identificación:** **NIT Persona Jurídica** **No. Identificación:** **900316496**
**Generado por:** **ADRIANA RODRIGUEZ LEAL**

**A continuación el detalle de: Transacciones Autorizadas - Autorizar**

## Pagos Virtuales PSE - Pagar

✔ **¡Autorización aprobada!**

**Información del servicio**

| | |
|---|---|
| **Tipo Producto** | Cuenta Ahorros |
| **Nombre Producto Origen** | AHO3708 |
| **No. Producto** | *****3708 |
| **Valor a Pagar** | $41,870.00 |
| **Factura** | 1773217841 |
| **Referencia de Pago 1** | 0 |
| **Empresa** | SEGUROS DEL ESTADO S.A. - Internet |
| **Fecha Transacción** | 2026/09/28 |

⚠ **Con esta acción usted acaba de realizar la autorización de esta transacción en su totalidad, en este instante comenzará el proceso de ejecución de la acción autorizada. Para ver el resultado diríjase a la consulta de transacciones realizadas.**