LA SUBDIRECTORA DE CONTRATACIÓN DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

CERTIFICA:

Que imparte su aprobación a la póliza de cumplimiento No. **33-44-101268200** Anexo: 3
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.8418986-2025

COMPAÑÍA ASEGURADORA:	SEGUROS DEL ESTADO S.A..
ASEGURADO O BENEFICIARIO:	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD
TOMADOR:	**COMUNIDAD INDIGENA AMBIKA PIJAO**
N° CONTRATO:	CO1.PCCNTR.8418986-2025
PLAZO:	(12) meses contados a partir de la suscripción del acta de inicio
VALOR DEL CONTRATO:	**3.565.264.609**

AMPAROS POLIZA DE CUMPLIMIENTO	PORCENTAJE	DESDE	HASTA	VALOR ASEGURADO
Garantía de Cumplimiento del Contrato	20%	07/10/2025	16/04/2027	$ 713.052,922
Garantía de devolución de pago anticipado	100%	07/10/2025	16/04/2027	$ 356.526.461
Garantía de calidad del servicio	20%	07/10/2025	16/04/2027	$ 713.052.922

Se deja constancia que se hizo la verificación en la página de la compañía de seguros y la misma se anexa a la presenta certificación.

NOTA 1: Por medio del presente anexo según Indexación al contrato No. 8418986-2025 celebrado entre el **FONDO FINANCIERO DISTRITAL-FFDS y la COMUNIDAD INDÍGENA AMBIKA PIJAO**, se deja constancia que la compañía de seguros se da por enterada de la indexación.

Para constancia se firma en Bogotá D.C., el día veintiocho (28) del mes de mayo de 2026.

Firmado digitalmente por KATTY JHOANA RODRIGUEZ LOZANO

KATTY JHOANA, RODRIGUEZ LOZANO
Subdirectora de Contratación

Elaboró: Nilson Mariño. – Contratista - Subdirección de Contratación
Revisó: Diana Montes. - Abogada – Subdirección de Contratación

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
BOGOTA, D.C.	**CALLE 100**	**33**	**33-44-101268200**	**3**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
26	**05**	**2026**	**07**	**10**	**2025**	**00:00**	**16**	**04**	**2027**	**23:59**	**ANEXO CAUSA PRIMA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	COMUNIDAD INDIGENA AMBIKA PIJAO		**NIT: 830.095.820-1**
DIRECCIÓN: CRR 2 B ESTE NRO 90 B - 71 SUR	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3138066477

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD		**NIT: 800.246.953-2**
DIRECCIÓN: KR 32 NRO. 12 - 81	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO	3469090

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 DEL CONTRATO PAGO DE MULTAS DE LAS CLAUSULAS PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS,CALIDAD DEL SERVICIO, DEVOLUCION DEL PAGO ANTICIPADO SEGUN CONTRATO NO.CO1.PCCNTR.8418986 SUSCRITO ENTRE LAS PARTES, CUYO OBJETO ES:

CONTRATAR ACCIONES DE MEDICINA ANCESTRAL INDIGENA A TRAVES DE UNA ESTRATEGIA DIFERENCIAL EN SALUD QUE FORTALEZCA LAS PRACTICAS DE SABIDURIA ANCESTRAL Y EL CUIDADO DE SALUD PROPIA E INTERCULTURAL DESDE LOS USOS Y COSTUMBRES DE LOS PUEBLOS INDIGENAS.

EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PAGO DE MULTAS DE LAS CLAUSULAS PENAL PECUNIARIA

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**07/10/2025**	**16/04/2027**	**$713,052,922.00**	**$700,000,000.00**
DEVOLUCION DEL PAGO ANTICIPADO	**07/10/2025**	**16/04/2027**	**$356,526,461.00**	**$350,000,000.00**
CALIDAD DEL SERVICIO	**07/10/2025**	**16/04/2027**	**$713,052,922.00**	**$700,000,000.00**

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO POR SOLICITUD DE LA ENTIDAD CONTRATANTE SEGUN SOLICITUD DE ACTUALIZACION DE VALORES POR INDEXACON EN LA PLATAFORMA SECOP II - CONTRATO No.8418986-2025 CABILDO INDIGENA AMBIKA ETNIA PIJAO. SE AJUSTA EL VALOR ASEGURADO EN $65.264.609 QUEDANDO COMO VALOR TOTAL DEL CONTRATO LA SUMA DE $3.565.264.609 QUEDANDO TAL Y COMO SE DETALLA EN LA DISTRIBUCION DE LOS AMPAROS.

LA COMPAÑIA ASEGURADORA CONOCE Y ACEPTA LA PRESENTE MODIFICACION
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****116,224.00	$ *******8,000.00	$ ******23,602.00	$ **********147,827.00	$ ****1,782,632,305.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SEGUROS Y MULTISERVICIOS ORFY LTDA.	143756	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 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

33-44-101268200

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
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	33	33-44-101268200	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
26	05	2026	07	10	2025	00:00	16	04	2027	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	COMUNIDAD INDIGENA AMBIKA PIJAO		**NIT: 830.095.820-1**
DIRECCIÓN: CRR 2 B ESTE NRO 90 B - 71 SUR	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	3138066477

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD		**NIT: 800.246.953-2**
DIRECCIÓN: KR 32 NRO. 12 - 81	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	3469090

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 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

33-44-101268200

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

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

Hacemos constar, que la póliza Nº 101268200, anexo 3, 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 BOGOTA, D.C. a los 26 días del mes de MAYO de 2026

33-44-101268200

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

SEGUROS DEL ESTADO

Consulta de pólizas

Consulta de Póliza | Consulta de SOAT

Datos de la póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
33-44-101268200
Número de anexo:
3

Fecha de expedición:
martes, 26 de mayo de 2026
Ramo:
CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

Asegurado:
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD
Tomador:
COMUNIDAD INDIGENA AMBIKA PIJAO

Inicio de vigencia:
martes, 7 de octubre de 2025
Fin vigencia:
viernes, 16 de abril de 2027

Valor total asegurado:
$ 1.782.632.305,00

Consultar de nuevo

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

Contactos para Verificación de Pólizas - Seguros del Estado SA y Seguros de Vida del Estado SA

Póliza Automóviles:

- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

Póliza Responsabilidad Civil de los Vehículos de Servicio Público de Pasajeros:

- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

Póliza de Seguros Generales:

- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com

Póliza de Cumplimiento - RCE derivado de contratos:

- **Teléfono:** 310 327 9980
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com

Póliza de SOAT:

- **Teléfono:** (601) 4324102 (a nivel nacional)
- **Correo electrónico:** operacionsoat@segurosdelestado.com

Póliza de Vida:

- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com

Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional.

Nota: Estos canales están destinados exclusivamente para la verificación de políticas. Para presentar un PQRS, por favor ingrese al siguiente enlace: PQRS.

Copyright © 2023. Todos los derechos reservados por **Seguros del Estado**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA v4.0.0