**ACTA**
**POR LA CUAL SE APRUEBA PÓLIZA DE SEGURO DE GARANTÍA UNICA DE CUMPLIMIENTO Y UNA PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**
**ADICION Y PRORROGA No. 01**

**LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**

De conformidad con las disposiciones del artículo 23 de la ley 1150 de 2007, se hace necesario aprobar la **Póliza de Seguro de Cumplimiento No. 96-44-101203809 Anexo 4** y la **Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 96-40-101073270 Anexo 3** expedidas por la compañía de SEGUROS DEL ESTADO S.A., tomadas por la **COMUNIDAD DE LOS SIERVOS DE LA CARIDAD OBRA DON GUANELLA** identificada con Nit No. 800025203-9, representada legalmente por TEODORO RAUL RODRIGUEZ AVILES identificado con la C.E. Nro. 569213 Expedida en Bogotá D.C, para amparar la ejecución del **CONVENIO DE ASOCIACION LEY 489 DE 1998, DECRETO 092 DE 2017 No. 1755- 2026 CO1.PCCNTR.9490421 DE FECHA 02 DE MAYO DE 2026, CUYO OBJETO ES: "AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR ATENCIÓN EDUCATIVA Y TERAPEUTICA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE Y MODERADA, SÍNDROME DE DOWN Y AUTISMO DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA."**

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Apruébese la **Póliza de Seguro de Cumplimiento No. 96-44-101203809 Anexo 4** expedida por la compañía de SEGUROS DEL ESTADO S.A., tomadas por la **COMUNIDAD DE LOS SIERVOS DE LA CARIDAD OBRA DON GUANELLA** identificada con Nit No. 800025203-9, representada legalmente por TEODORO RAUL RODRIGUEZ AVILES identificado con la C.E. Nro. 569213 Expedida en Bogotá D.C, para amparar la ejecución del **CONVENIO DE ASOCIACION LEY 489 DE 1998, DECRETO 092 DE 2017 No. 1755- 2026 CO1.PCCNTR.9490421 DE FECHA 02 DE MAYO DE 2026**, por encontrarse de conformidad en lo establecido en el Decreto 1082 de 2015 y por cumplir con las condiciones establecidas contractualmente así:

| TOMADOR/ GARANTIZADO | | | COMUNIDAD DE LOS SIERVOS DE LA CARIDAD OBRA DON GUANELLA |
|---|---|---|---|
| DATOS DEL ASEGURADO/ BENEFICIARIO | | | Municipio de Floridablanca |
| DETALLE | DESDE | HASTA | VALOR ASEGURADO |
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 04/05/2026 | 26/05/2027 | $ 83.029.800 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 04/05/2026 | 03/11/2029 | $41.514.900 |

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Apruébese la **Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 96-40-101073270 Anexo 3,** expedida por la compañía de SEGUROS DEL ESTADO S.A., tomadas por la **COMUNIDAD DE LOS SIERVOS DE LA CARIDAD OBRA DON GUANELLA** identificada con Nit No. 800025203-9, representada legalmente por TEODORO RAUL RODRIGUEZ AVILES identificado con la C.E. Nro. 569213 Expedida en Bogotá D.C, para amparar la ejecución del **CONVENIO DE ASOCIACION LEY 489 DE 1998, DECRETO 092 DE 2017 No. 1755- 2026 CO1.PCCNTR.9490421 DE FECHA 02 DE MAYO DE 2026,** por

encontrarse de conformidad en lo establecido en el Decreto 1082 de 2015 y por cumplir con las condiciones establecidas contractualmente así:

| TOMADOR/ GARANTIZADO | | | COMUNIDAD DE LOS SIERVOS DE LA CARIDAD OBRA DON GUANELLA |
|---|---|---|---|
| DATOS DEL ASEGURADO/ BENEFICIARIO | | | Municipio de Floridablanca |
| **DETALLE** | **DESDE** | **HASTA** | **VALOR ASEGURADO** |
| PREDIOS LABORES Y OPERACIONES | 04/05/2026 | 03/11/2026 | $ 350.181.000 |
| CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS | 04/05/2026 | 03/11/2026 | $ 350.181.000 |
| VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS | 04/05/2026 | 03/11/2026 | $ 350.181.000 |
| RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL | 04/05/2026 | 03/11/2026 | $ 350.181.000 |
| DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE | 04/05/2026 | 03/11/2026 | $ 350.181.000 |
| PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES | 04/05/2026 | 03/11/2026 | $ 350.181.000 |

Se expide en Floridablanca a los veintitrés (23) días del mes de octubre de 2026

**DIANA MILENA VILA FLOREZ**
Jefe Oficina de Contratación
Municipio de Floridablanca

Proyectó aspectos jurídicos: **Silvia Alejandra Dueñas L -** Abogada CPS Oficina 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 |
|---|---|---|---|---|
| **BUCARAMANGA** | **BUCARAMANGA** | **96** | **96-44-101203809** | 3 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **25** | **09** | **2026** | **04** | **05** | **2026** | **00:00** | **03** | **10** | **2029** | **23:59** | **ANEXO CAUSA PRIMA** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | **COMUNIDAD DE LOS SIERVOS DE LA CARIDAD OBRA DON GUANELLA** | | **NIT: 800.025.203-9** |
| DIRECCIÓN: CR 39 B NRO. 151 - 51 SECTOR.C URB.BELLAVISTA | CIUDAD: FLORIDABLANCA, SANTANDER | TELÉFONO: | 6183865 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | **MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA** | | **NIT: 890.205.176-8** |
| DIRECCIÓN: CL 5 NRO. 8 - 25 | CIUDAD: FLORIDABLANCA, SANTANDER | TELÉFONO | 6497621 |

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 EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONVENIO DE ASOCIACION CONTRATO No.CO1.PCCNTR.9490421. CUYO OBJETO ES:AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR ATENCION EDUCATIVA Y TERAPEUTICA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE Y MODERADA, SINDROME DE DOWN Y AUTISMO DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA.

### AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS DE ASOCIACION, COOPERACION O COFINANCIACION

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|
| **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** | 04/05/2026 | 26/04/2027 | $83,029,800.00 | $69,191,500.00 |
| **PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES** | 04/05/2026 | 03/10/2029 | $41,514,900.00 | $34,595,750.00 |

### ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO A ADICION No.01 Y PRORROGA No.01 SE MODIFICAN LAS GARANTIAS.
LOS DEMAS TEMINOS SIN MODIFICAR SIGUEN EN RIGOR.

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******95,086.00 | $ *******8,000.00 | $ ******19,586.00 | $ **********122,672.00 | $ ******124,544,700.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑÍA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| ELVIA BERENICE RUEDA DIAZ | 9559 | 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**

96-44-101203809

**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** | **96-44-101203809** | 3 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **25** | **09** | **2026** | **04** | **05** | **2026** | **00:00** | **03** | **10** | **2029** | **23:59** | **ANEXO CAUSA PRIMA** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | **COMUNIDAD DE LOS SIERVOS DE LA CARIDAD OBRA DON GUANELLA** | **NIT: 800.025.203-9** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| CR 39 B NRO. 151 - 51 SECTOR.C URB.BELLAVISTA | FLORIDABLANCA, SANTANDER | 6183865 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | **MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA** | **NIT: 890.205.176-8** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CL 5 NRO. 8 - 25 | FLORIDABLANCA, SANTANDER | 6497621 |

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 · Gana Gana · 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 |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******95,086.00 | $ *******8,000.00 | $ ******19,586.00 | $ **********122,672.00 | $ ******124,544,700.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑÍA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| ELVIA BERENICE RUEDA DIAZ | 9559 | 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***

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

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

(415)7709998021167(8020)11014114201856(3900)000000122672(96)20270925

**REFERENCIA PAGO:**
**1101411420185-6**

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

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 | 96-44-101203809 | 3 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25 | 09 | 2026 | 04 | 05 | 2026 | 00:00 | 03 | 10 | 2029 | 23:59 | ANEXO CAUSA PRIMA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | COMUNIDAD DE LOS SIERVOS DE LA CARIDAD OBRA DON GUANELLA | | **NIT: 800.025.203-9** |
| **DIRECCIÓN:** CR 39 B NRO. 151 - 51 SECTOR.C URB.BELLAVISTA | **CIUDAD:** FLORIDABLANCA, SANTANDER | **TELÉFONO:** | 6183865 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA | | **NIT: 890.205.176-8** |
| **DIRECCIÓN:** CL 5 NRO. 8 - 25 | **CIUDAD:** FLORIDABLANCA, SANTANDER | **TELÉFONO:** | 6497621 |

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***

96-44-101203809

**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** | **96-44-101203809** | **4** |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **25** | **09** | **2026** | **04** | **05** | **2026** | **00:00** | **03** | **11** | **2029** | **23:59** | **ANEXO DE PRORROGA** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | **COMUNIDAD DE LOS SIERVOS DE LA CARIDAD OBRA DON GUANELLA** | **NIT: 800.025.203-9** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| CR 39 B NRO. 151 - 51 SECTOR.C URB.BELLAVISTA | FLORIDABLANCA, SANTANDER | 6183865 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | **MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA** | **NIT: 890.205.176-8** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CL 5 NRO. 8 - 25 | FLORIDABLANCA, SANTANDER | 6497621 |

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 EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONVENIO DE ASOCIACION CONTRATO No.CO1.PCCNTR.9490421. CUYO OBJETO ES:AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR ATENCION EDUCATIVA Y TERAPEUTICA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE Y MODERADA, SINDROME DE DOWN Y AUTISMO DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA.

### AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS DE ASOCIACION, COOPERACION O COFINANCIACION

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|
| **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** | 04/05/2026 | 26/05/2027 | $83,029,800.00 | $83,029,800.00 |
| **PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES** | 04/05/2026 | 03/11/2029 | $41,514,900.00 | $41,514,900.00 |

### ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO A ADICION No.01 Y PRORROGA No.01 SE MODIFICAN LAS GARANTIAS.
LOS DEMAS TEMINOS SIN MODIFICAR SIGUEN EN RIGOR.

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******37,874.00 | $ *******8,000.00 | $ *******8,716.00 | $ **********54,591.00 | $ ******124,544,700.00 | CONTADO |

**INTERMEDIARIO**

| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. |
|---|---|---|
| ELVIA BERENICE RUEDA DIAZ | 9559 | 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 CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA***

96-44-101203809

**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** | **96-44-101203809** | 4 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **25** | **09** | **2026** | **04** | **05** | **2026** | **00:00** | **03** | **11** | **2029** | **23:59** | **ANEXO DE PRORROGA** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | **COMUNIDAD DE LOS SIERVOS DE LA CARIDAD OBRA DON GUANELLA** | **NIT: 800.025.203-9** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| CR 39 B NRO. 151 - 51 SECTOR.C URB.BELLAVISTA | FLORIDABLANCA, SANTANDER | 6183865 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | **MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA** | **NIT: 890.205.176-8** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CL 5 NRO. 8 - 25 | FLORIDABLANCA, SANTANDER | 6497621 |

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 | Gana Gana | 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 |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******37,874.00 | $ *******8,000.00 | $ *******8,716.00 | $ ************54,591.00 | $ ******124,544,700.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑÍA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| ELVIA BERENICE RUEDA DIAZ | 9559 | 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***

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

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

(415)7709998021167(8020)11014114201863(3900)000000054591(96)20270504

**REFERENCIA PAGO:**
**1101411420186-3**

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

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 | 96-44-101203809 | 4 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25 | 09 | 2026 | 04 | 05 | 2026 | 00:00 | 03 | 11 | 2029 | 23:59 | ANEXO DE PRORROGA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | COMUNIDAD DE LOS SIERVOS DE LA CARIDAD OBRA DON GUANELLA | | **NIT: 800.025.203-9** |
| **DIRECCIÓN:** CR 39 B NRO. 151 - 51 SECTOR.C URB.BELLAVISTA | **CIUDAD:** FLORIDABLANCA, SANTANDER | **TELÉFONO:** | 6183865 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA | | **NIT: 890.205.176-8** |
| **DIRECCIÓN:** CL 5 NRO. 8 - 25 | **CIUDAD:** FLORIDABLANCA, SANTANDER | **TELÉFONO:** | 6497621 |

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***

96-44-101203809

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

**FIRMA TOMADOR**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO

**SEGUROS DEL ESTADO S.A.**
**NIT. 860009578-6**
**RECIBO DE CAJA N° 67420530**

| Expedido en | Sucursal | Código Sucursal | Fecha de Pago | Clave | Intermediario |
|---|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | OFICINA PRINCIPAL | 1 | 25/09/2026 | 9559 | ELVIA BERENICE RUEDA DIAZ |

| | | |
|---|---|---|
| **Tomador:** | COMUNIDAD DE LOS SIERVOS DE LA CARIDAD OBRA DON GUANELLA | **NIT/CC** 800025203 |
| **Suma de:** | DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS TRECE PESOS M/CTE.****** | |
| **Pagador:** | COMUNIDAD DE LOS SIERVOS DE LA | **NIT/CC** 800025203 |
| **Por concepto de:** | APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #1772649718 | |

| Suc-Ramo-Póliza-Endoso-Cuota | Prima | Gasto | IVA | Runt | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 96-BUCARAMANGA-44-CU. ENTIDAD.EST.-101203809-3-1 | $95.086,18 | $8.000,00 | $19.586,37 | $0,00 | $122.672,55 |
| 96-BUCARAMANGA-44-CU. ENTIDAD.EST.-101203809-4-1 | $37.874,92 | $8.000,00 | $8.716,23 | $0,00 | $54.591,15 |
| 96-BUCARAMANGA-40-RCE CONTRATOS-101073270-3-1 | $74.353,50 | $3.000,00 | $14.697,17 | $0,00 | $92.050,67 |

| Otros conceptos de pago | Valor |
|---|---|
| APROVECHAMIENTOS | $-0,55 |
| CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES | $269.314,00 |
| APROVECHAMIENTOS | $-0,67 |
| APROVECHAMIENTOS | $-0,15 |

**Forma de pago**

**Ahorro:** $0,00

| | |
|---|---|
| **Corriente:** | $0,00 |
| **Tarjeta:** | $0,00 |
| **Otro:** | $0,00 |
| **Total:** | **$269.313,00** |
| **Cajero:** | PAGUESTADO |

**Transacción:** 18458558

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

## RCE CONTRATOS

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| **BUCARAMANGA** | **BUCARAMANGA** | **96** | **96-40-101073270** | 3 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **25** | **09** | **2026** | **04** | **05** | **2026** | **00:00** | **03** | **11** | **2026** | **23:59** | **ANEXO DE PRORROGA** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | **COMUNIDAD DE LOS SIERVOS DE LA CARIDAD OBRA DON GUANELLA** | **NIT: 800.025.203-9** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| CR 39 B NRO. 151 - 51 SECTOR.C URB.BELLAVISTA | FLORIDABLANCA, SANTANDER | 6183865 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO: | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | **MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA** | **NIT: 890.205.176-8** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CL 5 NRO. 8 - 25 | FLORIDABLANCA, SANTANDER | 6497621 |

BENEFICIARIO: 890205176 - MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

### 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 / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-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:**

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS EN DESARROLLO DEL CONVENIO DE ASOCIACION CONTRATO NO.CO1.PCCNTR.9490421.CUYO OBJETO ES:AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR ATENCION EDUCATIVA Y TERAPEUTICA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE Y MODERADA, SINDROME DE DOWN Y AUTISMO DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA.

BENEFICIARIOS: LOS TERCEROS AFECTADOS Y LOS DE LEY.
SE EXCLUYE: LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.

### AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS DE ASOCIACION, COOPERACION O COFINANCIACION

| AMPAROS | DEDUCIBLE | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG ACTUAL | SUMA ASEG ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|---|
| **PREDIOS LABORES Y OPERACIONES** | **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV** | 04/05/2026 | 03/11/2026 | $350,181,000.00 | $350,181,000.00 |
| **CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS** | **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV** | 04/05/2026 | 03/11/2026 | $350,181,000.00 | $350,181,000.00 |
| **VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS** | **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV** | 04/05/2026 | 03/11/2026 | $350,181,000.00 | $350,181,000.00 |

### ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO A ADICION N0.01 Y PRORROGA No.01 SE MODIFICAN LAS GARANTIAS.
LOS DEMAS TERMINOS SIN MODIFICAR SIGUE EN RIGOR.

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******74,353.00 | $ *******3,000.00 | $ ******14,697.00 | $ **********92,050.00 | $ ******350,181,000.00 | CONTADO |

**INTERMEDIARIO**

| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. |
|---|---|---|
| ELVIA BERENICE RUEDA DIAZ | 9559 | 100.00 |

**DISTRIBUCION COASEGURO**

| NOMBRE COMPAÑÍA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|

**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***

96-40-101073270

**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

## RCE CONTRATOS

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| BUCARAMANGA | BUCARAMANGA | 96 | 96-40-101073270 | 3 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25 | 09 | 2026 | 04 | 05 | 2026 | 00:00 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | ANEXO DE PRORROGA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | COMUNIDAD DE LOS SIERVOS DE LA CARIDAD OBRA DON GUANELLA | | **NIT: 800.025.203-9** |
| **DIRECCIÓN:** CR 39 B NRO. 151 - 51 SECTOR.C URB.BELLAVISTA | **CIUDAD:** FLORIDABLANCA, SANTANDER | **TELÉFONO:** | 6183865 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA | | **NIT: 890.205.176-8** |
| **DIRECCIÓN:** CL 5 NRO. 8 - 25 | **CIUDAD:** FLORIDABLANCA, SANTANDER | **TELÉFONO:** | 6497621 |

BENEFICIARIO: 890205176 - MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

| AMPAROS | DEDUCIBLE | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG ACTUAL | SUMA ASEG ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | 04/05/2026 | 03/11/2026 | $350,181,000.00 | $350,181,000.00 |
| DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | 04/05/2026 | 03/11/2026 | $350,181,000.00 | $350,181,000.00 |
| PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | 04/05/2026 | 03/11/2026 | $350,181,000.00 | $350,181,000.00 |

**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***

96-40-101073270

**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

## RCE CONTRATOS

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| **BUCARAMANGA** | **BUCARAMANGA** | **96** | **96-40-101073270** | 3 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **25** | **09** | **2026** | **04** | **05** | **2026** | **00:00** | **03** | **11** | **2026** | **23:59** | **ANEXO DE PRORROGA** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | **COMUNIDAD DE LOS SIERVOS DE LA CARIDAD OBRA DON GUANELLA** | **NIT: 800.025.203-9** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| CR 39 B NRO. 151 - 51 SECTOR.C URB.BELLAVISTA | FLORIDABLANCA, SANTANDER | 6183865 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO: | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | **MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA** | **NIT: 890.205.176-8** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CL 5 NRO. 8 - 25 | FLORIDABLANCA, SANTANDER | 6497621 |

BENEFICIARIO:


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 · Gana Gana · 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 |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******74,353.00 | $ *******3,000.00 | $ ******14,697.00 | $ ***********92,050.00 | $ ******350,181,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑÍA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| ELVIA BERENICE RUEDA DIAZ | 9559 | 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***

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

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

(415) 7709998021167 (8020) 11014114201903 (3900) 000000092050 (96) 20260603

**REFERENCIA PAGO:**
**1101411420190-3**

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**


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

## RCE CONTRATOS

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| BUCARAMANGA | BUCARAMANGA | 96 | 96-40-101073270 | 3 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25 | 09 | 2026 | 04 | 05 | 2026 | 00:00 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | ANEXO DE PRORROGA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | COMUNIDAD DE LOS SIERVOS DE LA CARIDAD OBRA DON GUANELLA | | **NIT: 800.025.203-9** |
| **DIRECCIÓN:** CR 39 B NRO. 151 - 51 SECTOR.C URB.BELLAVISTA | **CIUDAD:** FLORIDABLANCA, SANTANDER | **TELÉFONO:** | 6183865 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| **ASEGURADO:** | MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA | IDENTIFICACIÓN | **NIT: 890.205.176-8** |
|---|---|---|---|
| **DIRECCIÓN:** CL 5 NRO. 8 - 25 | **CIUDAD:** FLORIDABLANCA, SANTANDER | **TELÉFONO:** | 6497621 |

BENEFICIARIO: 890205176 - MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

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***

96-40-101073270

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

**FIRMA TOMADOR**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO

**SEGUROS DEL ESTADO S.A.**
**NIT. 860009578-6**
**RECIBO DE CAJA N° 67420530**

| Expedido en | Sucursal | Código Sucursal | Fecha de Pago | Clave | Intermediario |
|---|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | OFICINA PRINCIPAL | 1 | 25/09/2026 | 9559 | ELVIA BERENICE RUEDA DIAZ |

| | | |
|---|---|---|
| **Tomador:** | COMUNIDAD DE LOS SIERVOS DE LA CARIDAD OBRA DON GUANELLA | **NIT/CC** 800025203 |
| **Suma de:** | DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS TRECE PESOS M/CTE.****** | |
| **Pagador:** | COMUNIDAD DE LOS SIERVOS DE LA | **NIT/CC** 800025203 |
| **Por concepto de:** | APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #1772649718 | |

| Suc-Ramo-Póliza-Endoso-Cuota | Prima | Gasto | IVA | Runt | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 96-BUCARAMANGA-44-CU. ENTIDAD.EST.-101203809-3-1 | $95.086,18 | $8.000,00 | $19.586,37 | $0,00 | $122.672,55 |
| 96-BUCARAMANGA-44-CU. ENTIDAD.EST.-101203809-4-1 | $37.874,92 | $8.000,00 | $8.716,23 | $0,00 | $54.591,15 |
| 96-BUCARAMANGA-40-RCE CONTRATOS-101073270-3-1 | $74.353,50 | $3.000,00 | $14.697,17 | $0,00 | $92.050,67 |

| Otros conceptos de pago | Valor |
|---|---|
| APROVECHAMIENTOS | $-0,55 |
| CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES | $269.314,00 |
| APROVECHAMIENTOS | $-0,67 |
| APROVECHAMIENTOS | $-0,15 |

**Forma de pago**

**Ahorro:** $0,00

| | |
|---|---|
| **Corriente:** | $0,00 |
| **Tarjeta:** | $0,00 |
| **Otro:** | $0,00 |
| **Total:** | **$269.313,00** |
| **Cajero:** | PAGUESTADO |

**Transacción:** 18458558