



SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

Código: A-FM-CN-CO-01-01

ACTO DE APROBACIÓN DE LA GARANTÍA COMO REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y VERIFICACIÓN LEGALIZACIÓN

Versión: 2

ORDEN  CONVENIO  CONTRATO  NÚMERO 150991 FECHA 29/08/2025
ADICIÓN  NÚMERO FECHA

Tomador/afianzado: INDUSTRIAS CRUZ HERMANOS S.A NIT. 860051447
Beneficiario/asegurado: MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL NIT. 899999001
Garante: Seguros Comerciales Bolívar S.A. NIT. 860002180

Table with 6 columns: Fecha de inicio: 04/09/2025, Fecha inicial de terminación: 31/12/2025, Nueva fecha de terminación: 31/12/2025, Valor inicial: \$ 1.089.378.074, Valor final: \$ 1.089.378.074

Table with 4 columns: Número de póliza de cumplimiento: 1523123813601, Anexo: 2, Fecha de expedición: 12/05/2026, etc.

Table titled 'Resumen de Prórrogas y/o Adiciones' with columns: No. adicional, Fecha, Tipo, Valor/Fecha de terminación

Table with 8 columns: Amparo, Requiere, % Asegurado, Inicio Vigencia, Vencimiento Vigencia, Nuevo Vencimiento, Valor Asegurado, Nuevo Valor Asegurado

Observaciones La garantía de cumplimiento, cumple con los plazos y porcentajes indicados en el contrato a ser amparados.

Revisó: Laura Valentina Usaquen Castro / Tatiana Ramirez Yepes
Fecha de Aprobación: 09/06/2026
Firma: Maria Victoria Gomez Angulo
Subdirectora de Contratación

# SEGUROS BOLÍVAR



## Consultar Póliza

Escanea el código QR o digita el número de póliza, tipo de documento y número documento del tomador para obtener los datos de la póliza

Escanea el código QR

Digita los datos de la póliza y tomador

Número de Póliza ? \*

1523123813601 ✓

Tipo de Documento \*

NIT ✓

Número de Documento ? \*

860051447 ✓



No soy un robot

reCAPTCHA

Buscar

Datos de Póliza

Número de Póliza

1523123813601

Ramo

CUMPLIMIENTO CU

**Datos de Tomador**

Tipo de Documento

NIT

Número de Documento

860051447

**Datos de Beneficiario**

Tipo de Documento

NIT

Número de Documento

899999001

Ver Anexos (3)

## DATOS ENVÍO

NOMBRE: WILSON ANTONIO CERON RODRIGUEZ

DIRECCION:

CIUDAD: BOGOTÁ, D.C.-BOGOTÁ



## DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: INDUSTRIAS CRUZ HERMANOS S.A.

IDENTIFICACIÓN: 860051447-7

TELÉFONO: 7799400 3138861654

DIRECCIÓN: AUT SUR 75 D 47

CIUDAD: BOGOTÁ, D.C.

## SEGURO DE CUMPLIMIENTO

## CERTIFICADO DE MODIFICACION

Póliza N°: 1523123813601

Certificado: 2 N°: 000

Fecha de Expedición: 12/05/2026

VIGENCIA DEL SEGURO	DESDE	HASTA
	29/08/2025	31/12/2028
	Día Mes Año	Día Mes Año
	A las 00 horas	A las 24 horas
VIGENCIA DEL CERTIFICADO	DESDE	HASTA
	12/05/2026	31/12/2028
	Día Mes Año	Día Mes Año
	A las 00 horas	A las 24 horas

OBSERVACIONES: Modificación De Datos Generales..CERTIFICADO DE MODIFICACION

## ASEGURADO

NOMBRE	IDENTIFICACION
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL	899999001 -7

## BENEFICIARIOS

NOMBRE	IDENTIFICACION
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL	899999001 -7

## DATOS DEL ASESOR

NOMBRE	TELÉFONO	% DE PART.
WILSON ANTONIO CERON RODRIGUEZ	3410077 3107670355	100%

## DATOS DE LA PÓLIZA

CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

## OBJETO DEL CONTRATO

### OBJETO

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES Y LA CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES SUMINISTRADOS SEGÚN CONTRATO NO ORDEN DE COMPRA NO 150991 REFERENTE A SUMINISTRAR Y DISTRIBUIR DOTACIÓN ESCOLAR PARA SEDES EDUCATIVAS FOCALIZADAS, DE ACUERDO CON LO CONTEMPLADO EN EL ACUERDO MARCO DE PRECIOS DE MOBILIARIO ESCOLAR.

POR SOLICITUD DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL Y PARA EFECTOS DE LIQUIDACION SE PRORROGA EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO HASTA EL 30 DE DICIEMBRE DE 2026

*Alfonso R.*

## AMPAROS

CÓDIGO	COBERTURA	DESDE	HASTA	VALOR ASEGURADO	VALOR PRIMA
1523124145401	CUMPLIMIENTO	29/08/2025	30/12/2026	\$ 108,937,808	\$ 0
1523124145401	SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	29/08/2025	31/12/2028	\$ 54,468,904	\$ 0
1523124145401	CALIDAD DE LOS BIENES SUM	29/08/2025	31/12/2026	\$ 108,937,808	\$ 0

Código de Clausulado que aplica: 22/12/2017-1327-P-05-CU-000000000050-00DI. Consulte este clausulado en la página [www.segurosbolivar.com](http://www.segurosbolivar.com)

Si desea actualizar información de este documento, tiene a su disposición los siguientes canales:

- Por correo electrónico: [contacto@segurosbolivar.com](mailto:contacto@segurosbolivar.com).
- Por contacto telefónico: Desde celular marcando #322, para Bogotá 3122122 y para fuera de Bogotá 018000 123 322.
- Por correo físico: Avenida El Dorado No. 68 B-31 Piso 10 en la ciudad de Bogotá.

### \$ VALORES A PAGAR

VALOR DE LA PRIMA:	\$ 0
IVA PRIMA:	\$ 0
<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>\$ 0</b>

Firma Representante Legal

*Atena Ricardo R.*

Página en blanco



**SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A.**

**NIT: 860002180-7**

Certifica que la póliza de Cumplimiento N° 1523123813601 endoso 2 expedida el 12/05/2026 por un valor de \$ 0 incluido el IVA, no expirará por falta de pago de la prima, al igual que los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, ni podrá ser revocada unilateralmente, ya que para todos los efectos legales se considera pagada bajo el acuerdo de pago de primas que se tiene con el tomador de la misma, a través del Acuerdo de Digitación en Línea y/o del acuerdo con su Intermediario de Seguros.

Dado en Bogotá a los 12 días del mes de Mayo de 2026.

Firma Representante Legal

Página en blanco

## DATOS ENVÍO

NOMBRE: WILSON ANTONIO CERON RODRIGUEZ

DIRECCION:

CIUDAD: BOGOTA, D.C.-BOGOTA



## DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: INDUSTRIAS CRUZ HERMANOS S.A.

IDENTIFICACIÓN: 860051447-7

TELÉFONO: 7799400 3138861654

DIRECCIÓN: AUT SUR 75 D 47

CIUDAD: BOGOTA, D.C.

## SEGURO DE CUMPLIMIENTO

## CERTIFICADO DE MODIFICACION

Póliza N°: 1523123813601

Certificado: 1 N°: 002

Fecha de Expedición: 12/05/2026

VIGENCIA DEL SEGURO	DESDE	HASTA
	29/08/2025 Día Mes Año	31/12/2028 Día Mes Año
	A las 00 horas	A las 24 horas
VIGENCIA DEL CERTIFICADO	DESDE	HASTA
	30/06/2026 Día Mes Año	30/12/2026 Día Mes Año
	A las 00 horas	A las 24 horas

OBSERVACIONES: Modificación De Prórroga..CERTIFICADO DE MODIFICACION

## ASEGURADO

NOMBRE	IDENTIFICACION
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL	899999001 -7

## BENEFICIARIOS

NOMBRE	IDENTIFICACION
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL	899999001 -7

## DATOS DEL ASESOR

NOMBRE	TELÉFONO	% DE PART.
WILSON ANTONIO CERON RODRIGUEZ	3410077 3107670355	100%

## DATOS DE LA PÓLIZA

CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

## OBJETO DEL CONTRATO

### OBJETO

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES Y LA CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES SUMINISTRADOS SEGÚN CONTRATO NO ORDEN DE COMPRA NO 150991 REFERENTE A SUMINISTRAR Y DISTRIBUIR DOTACIÓN ESCOLAR PARA SEDES EDUCATIVAS FOCALIZADAS, DE ACUERDO CON LO CONTEMPLADO EN EL ACUERDO MARCO DE PRECIOS DE MOBILIARIO ESCOLAR.

*Alonso Paredes R.*

## AMPAROS

CÓDIGO	COBERTURA	DESDE	HASTA	VALOR ASEGURADO	VALOR PRIMA
1523124145401	CUMPLIMIENTO	30/06/2026	30/12/2026	\$ 108,937,808	\$ 108,938
1523124145401	SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	29/08/2025	31/12/2028	\$ 54,468,904	\$ 0
1523124145401	CALIDAD DE LOS BIENES SUM	29/08/2025	31/12/2026	\$ 108,937,808	\$ 0
				<b>TOTAL</b>	<b>\$ 108,938</b>

Código de Clausulado que aplica: 22/12/2017-1327-P-05-CU-000000000050-00DI. Consulte este clausulado en la página [www.segurosbolivar.com](http://www.segurosbolivar.com)

Si desea actualizar información de este documento, tiene a su disposición los siguientes canales:

- Por correo electrónico: [contacto@segurosbolivar.com](mailto:contacto@segurosbolivar.com).
- Por contacto telefónico: Desde celular marcando #322, para Bogotá 3122122 y para fuera de Bogotá 018000 123 322.
- Por correo físico: Avenida El Dorado No. 68 B-31 Piso 10 en la ciudad de Bogotá.

## \$ VALORES A PAGAR

VALOR DE LA PRIMA:	\$ 108,938
IVA PRIMA:	\$ 20,698
<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>\$ 129,636</b>

Firma Representante Legal

Página en blanco

# RECIBO DE PAGO DE SU SEGURO

Póliza Principal N°: 1523123813601  
Póliza N°: 1523124145401  
Certificado: 1 N°: 002  
Fecha de Expedición: 12/05/2026

## DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: INDUSTRIAS CRUZ HERMANOS S.A.

## \$ VALORES A PAGAR

VALOR DE LA PRIMA:	\$ 108,938.00
IVA:	\$ 20,698.00
<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>\$ 129,636.00</b>
PERIODICIDAD DE PAGO:	ANUAL

NOTA: COMPROBANTE VÁ LIDO CON SELLO DEL CAJERO

## MEDIOS DE PAGO

Podrá realizar su pago por medio de:

- Ingresando a [www.segurosbolivar.com](http://www.segurosbolivar.com), seleccione la opción "Pago en Línea" e ingrese su número de identificación.
- Pagina Web de Davivienda : Seleccionar la opción "Pago de otros servicios", escoja la compañía Seguros Bolívar S.A. e ingrese la referencia 0629832198312002
- En las oficinas del Banco Davivienda, Bancolombia y Banco de Occidente a nivel nacional.
- En los puntos de pago de almacenes Éxito, Carulla, Pomona y Surtimax a nivel nacional.
- Desde su celular marcando el #322 opción 1-5, para Bogotá 3122122 y para fuera de Bogotá 018000 123 322.
- Consulte los medios de pago y condiciones en [www.segurosbolivar.com](http://www.segurosbolivar.com) opción "Pago en Línea", sección "otros medios de pago".



Firma Representante Legal

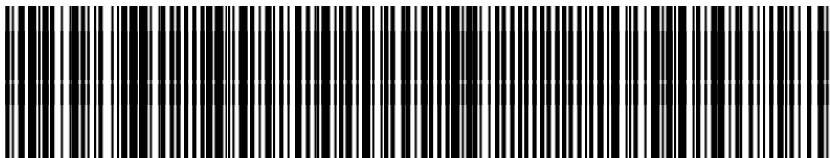
Copia CLIENTE

Página 1 de 2

## Seguros Comerciales Bolívar S.A.

**TOTAL A PAGAR** **\$ 129,636.00**

PARA PAGO EN BANCOS



(415)7709998010260(8020)0629832198312002(3900)000000129636(96)20260814

NOTA: COMPROBANTE VÁ LIDO CON SELLO DEL CAJERO

REFERENCIA 0629832198312002

Póliza Principal N°: 1523123813601

Póliza N°: 1523124145401

Valor efectivo :

Banco:

Cheque N°:

Valor cheque:

Copia BANCO

Realice el pago en bancos a través de los convenios:

Davivienda: 1044189

Bancolombia: 64912

Banco de Occidente: 18659

Grupo Éxito: 4382

Página en blanco



SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A.

NIT: 860002180-7

Certifica que la póliza de Cumplimiento N° 1523123813601 endoso 1 expedida el 12/05/2026 por un valor de \$ 129,636 incluido el IVA, no expirará por falta de pago de la prima, al igual que los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, ni podrá ser revocada unilateralmente, ya que para todos los efectos legales se considera pagada bajo el acuerdo de pago de primas que se tiene con el tomador de la misma, a través del Acuerdo de Digitación en Línea y/o del acuerdo con su Intermediario de Seguros.

Dado en Bogotá a los 12 días del mes de Mayo de 2026.

Firma Representante Legal

Página en blanco