



NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                      |  |  |                               |  |  |                    |                               |  |  |             |                  |               |  |                              |  |            |  |
|--------------------------------------|--|--|-------------------------------|--|--|--------------------|-------------------------------|--|--|-------------|------------------|---------------|--|------------------------------|--|------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BOGOTA, D.C. |  |  |                               |  |  | SUCURSAL<br>BOGOTA |                               |  |  |             |                  | COD.SUC<br>11 |  | NO.PÓLIZA<br>11-44-101278764 |  | ANEXO<br>0 |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO      |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  |  | A LAS HORAS        | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  |  | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO  |               |  |                              |  |            |  |
| 16 02 2026                           |  |  | 12 02 2026                    |  |  | 00:00              | 20 04 2029                    |  |  | 23:59       | EMISION ORIGINAL |               |  |                              |  |            |  |

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                          |                                                     |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>MANUFACTURAS SUMAPAZ SA         | IDENTIFICACIÓN NIT: 800.028.446-5                   |
| DIRECCIÓN: AUT MEDELLIN KM 6 BRR COSTADO SUR VIA SIBERIA | CIUDAD: TENJO, CUNDINAMARCA<br>TELÉFONO: 6018965480 |

## DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                    |                                           |
|----------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>GOBERNACION DE BOYACA | IDENTIFICACIÓN NIT: 891.800.498-1         |
| DIRECCIÓN: CALLE 20 NO 9-90 CASA DE LA TORRE TUNJA | CIUDAD: TUNJA, BOYACA<br>TELÉFONO 7420150 |

ADICIONAL:

## OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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 PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO EN EL DESARROLLO DE LA ORDEN DE COMPRA No. 160498, CUYO OBJETO ES SUMINISTRO Y DOTACION DE AMBIENTES ESCOLARES PARA LA PUESTA EN MARCHA DE LA SEDE NORTE DE LA INSTITUCION EDUCATIVA NORMAL SANTIAGO DE TUNJA, EN EL MUNICIPIO DE TUNJA, DEPARTAMENTO DE BOYACA.

## AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

| AMPAROS                                                                     | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|------------------|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO                                                   | 12/02/2026     | 20/04/2029     | \$49,000,688.60  |
| CALIDAD DE LOS ELEMENTOS                                                    | 12/02/2026     | 20/04/2027     | \$49,000,688.60  |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 12/02/2026     | 20/04/2029     | \$24,500,344.30  |

## ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA                  | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA                | TOTAL A PAGAR          | VALOR ASEGURADO TOTAL  | PLAN DE PAGO    |
|-----------------------------------|-------------------|--------------------|------------------------|------------------------|-----------------|
| \$ *****525,945.00                | \$ *****20,000.00 | \$ *****103,729.00 | \$ *****649,674.00     | \$ *****122,501,721.50 | CONTADO         |
| INTERMEDIARIO                     |                   |                    | DISTRIBUCION COASEGURO |                        |                 |
| NOMBRE                            | CLAVE             | % DE PART.         | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART.                | VALOR ASEGURADO |
| MULTIRIESGOS DE COLOMBIA LIMITADA | 998295            | 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

11-44-101278764

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR





NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                      |  |  |                               |  |  |                    |                               |  |  |             |                  |               |  |                              |  |            |  |
|--------------------------------------|--|--|-------------------------------|--|--|--------------------|-------------------------------|--|--|-------------|------------------|---------------|--|------------------------------|--|------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BOGOTÁ, D.C. |  |  |                               |  |  | SUCURSAL<br>BOGOTÁ |                               |  |  |             |                  | COD.SUC<br>11 |  | NO.PÓLIZA<br>11-44-101278764 |  | ANEXO<br>0 |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO      |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  |  | A LAS HORAS        | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  |  | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO  |               |  |                              |  |            |  |
| 16 02 2026                           |  |  | 12 02 2026                    |  |  | 00:00              | 20 04 2029                    |  |  | 23:59       | EMISION ORIGINAL |               |  |                              |  |            |  |

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                          |                                                     |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>MANUFACTURAS SUMAPAZ SA         | IDENTIFICACIÓN NIT: 800.028.446-5                   |
| DIRECCIÓN: AUT MEDELLIN KM 6 BRR COSTADO SUR VIA SIBERIA | CIUDAD: TENJO, CUNDINAMARCA<br>TELÉFONO: 6018965480 |

## DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                    |                                           |
|----------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>GOBERNACION DE BOYACA | IDENTIFICACIÓN NIT: 891.800.498-1         |
| DIRECCIÓN: CALLE 20 NO 9-90 CASA DE LA TORRE TUNJA | CIUDAD: TUNJA, BOYACA<br>TELÉFONO 7420150 |
| ADICIONAL:                                         |                                           |

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

[www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com)  
o [www.segurosdevidadelestado.com](http://www.segurosdevidadelestado.com)

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:  
**Acceso a la información**

## CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO



Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 47189



Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 008465445

|                                        |                                        |                           |                                     |                                                 |                         |
|----------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA<br>\$ *****525,945.00 | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****20,000.00 | IVA<br>\$ *****103,729.00 | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****649,674.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****122,501,721.50 | PLAN DE PAGO<br>CONTADO |
| INTERMEDIARIO                          |                                        |                           | DISTRIBUCION COASEGURO              |                                                 |                         |
| NOMBRE                                 | CLAVE                                  | % DE PART.                | NOMBRE COMPAÑIA                     | % PART.                                         | VALOR ASEGURADO         |
| MULTIRIESGOS DE COLOMBIA LIMITADA      | 998295                                 | 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 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTÁ, D.C.

## FORMA DE PAGO

| BANCO     | CHEQUE No. | VALOR |
|-----------|------------|-------|
|           |            |       |
| EFFECTIVO |            |       |
| CHEQUE    |            |       |
| TOTAL \$  |            |       |



(415)7709998021167 (8020)11000631694687 (3900)000000649674 (96)20270212

REFERENCIA  
PAGO:  
1100063169468-7

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



**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 N° 101278764, anexo 0, 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 16 días del mes de FEBRERO de 2026

11-44-101278764

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas