

519

Gestión a la Contratación
APROBACION DE POLIZA



Municipio de Villavicencio

APROBACIÓN DE PÓLIZA					
FECHA DE REVISION Y APROBACION:		27 de diciembre de 2024			
NOMBRE CONTRATISTA Y NIT		ASOCIACION COLOMBIA SIN FRONTERAS A&C/ NIT. 901874840-9			
No. DE CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION		2986 DEL VEINTICUATRO (24) DE DICIEMBRE DE 2024			
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		\$ 839,134,153.00			
VALOR ADICION SI APLICA		\$ -			
VALOR TOTAL CONTRATO		\$ 839,134,153.00			
TERMINO DE EJECUCION INICIAL:		VF .HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE 2024/ OCHENTA Y SIETE (87) DÍAS Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO.			
FECHA DE INICIO		27 de diciembre de 2024			
FECHA DE TERMINACION INICIAL		31 de diciembre de 2024			
ACTA DE PRORROGA No. 1 (SI APLICA)		N/A		N/A	
ACTA DE REINCIO No. 1		N/A			
FECHA ACTUAL DE TERMINACION		N/A			
ACTA DE RECIBO FINAL DE OBRA		N/A			
ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO:		EJECUCIÓN			
ACTUALIZACION		INICIO			
ASEGURADORA:		SEGUROS DEL ESTADO NIT. 860.009.578-6			
No. POLIZA DE CUMPLIMIENTO:		30-44-101061790	FECHA	26 de diciembre de 2024	
ANEXO/DOCUMENTO/CERTIFICAD O POLIZA DE CUMPLIMIENTO		0			
No. POLIZA DE R.C.E.:		30-40101023011	FECHA	26 de diciembre de 2024	
ANEXO/DOCUMENTO/CERTIFICAD O POLIZA DE R.C.E.		0			
ASUNTO		OBJETO CONTRACTUAL			
APROBAR LOS AMPAROS VIGENCIAS, INICIOS, REINICIOS, CUANTIAS, Y/O PRORROGAS DE LA GARANTIA QUE RESPALDA LAS ADICIONES DEL CONTRATO CUYO OBJETO ES:		AUNAR ESFUERZOS, RECURSOS Y EXPERIENCIA PARA BRINDAR ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES EN ESTADO DE VULNERABILIDAD EN CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO			
GARANTIA Y/O AMPAROS		%	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
			DESDE	HASTA	
BUEN MANEJO Y CORRECTO INVERSION DEL ANTICIPO		N/A	N/A	N/A	\$ -
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO		10%	24/12/2024	27/7/2025	\$ 83,913,415.30
CALIDAD DE LOS BIENES A SUMINISTRAR		N/A	N/A	N/A	\$ -

CALIDAD DEL SERVICIO	10%	24/12/2024	27/7/2025	\$	83,913,415.30
PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	5%	24/12/2024	27/3/2028	\$	41,956,707.65
ESTABILIDAD DE LA OBRA	N/A	N/A	N/A	\$	-
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	200%	24/12/2024	27/3/2025	\$	260,000,000.00

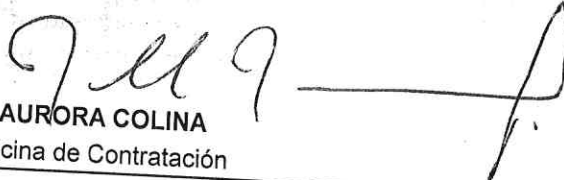
NOTA 1: EL CONTRATISTA DEBERA AMPLIAR O PRORROGAR LA CORRESPONDIENTE GARANTIA EN EL EVENTO EN QUE SE AUMENTE EL VALOR DEL CONTRATO O SE PRORROGUE SU VIGENCIA AMPLIAR O PRORROGAR LA CORRESPONDIENTE GARANTIA, EN CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 1082 DEL 26 DE MAYO DE 2015.

NOTA 2: EN CASO DE QUE EL ACTA DE INICIO MODIFIQUE LAS FECHAS DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL SE DEBERÁN ACTUALIZAR LAS GARANTÍAS DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL **CONTRATO N°. 2986 DE 2024**

NOTA 3: CUANDO SE ACTUALICE LA **TERMINACIÓN** DE UN CONTRATO DE OBRA EL CONTRATISTA DEBERÁ ACTUALIZAR LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DE OBRA DE ACUERDO CON EL ACTA DE RECIBO FINAL DE OBRA. **(N.A)**

NOTA 4: CUANDO SE ACTUALICE LA **TERMINACIÓN** DE UN CONTRATO DE INTERVENTORIA EL CONTRATISTA DEBERÁ ACTUALIZA LA GARANTIDA DE CALIDAD DE ACUERDO CON EL ACTA DE RECIBO FINAL DEL OBRA OBJETO DE LA INTERVENTORIA. **(N.A)**

Con el presente documento se aprueba la póliza referida con los amparos, vigencias y valores indicados del contrato en referencia aprobados de acuerdo a la facultad delegada mediante Resolución No. 067 del 16 de mayo de 2022 expedida por el Alcalde Municipal de Villavicencio.


ALBA AURORA COLINA
Jefe Oficina de Contratación

Proyecto: Paula Sanchez. C.P.S. 007-2024

1010-F-GCT-132-V3

Registrado SIG: 18/12/2020

3/6

Datos de la póliza

Estado:

Vigente

Número de póliza:

30-40-101023011

Número de anexo:

0

Fecha de expedición:

jueves, 26 de diciembre de 2024

Ramo:

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPL

Asegurado:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

Tomador:

ASOCIACION COLOMBIA SIN FRONTERAS A&C

Inicio de vigencia:

martes, 24 de diciembre de 2024

Fin vigencia:

jueves, 27 de marzo de 2025

Valor total asegurado:

\$ 260.000.000

 Consultar de nuevo

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

- Pólizas Todo Riesgo ramo **Automóviles**: (601) 218 6977 ext 311 - Email: verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com * Por medio de este canal no serán atendidas solicitudes de otros productos.
- Pólizas ramo **Generales**: (601) 218 6977 ext 522 - Email: verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com
- Pólizas ramo **Fianzas - Cumplimiento**: 310 327 9980 / verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com
- Pólizas ramo **Responsabilidad civil para vehículos de servicio público de pasajeros**: (601) 644 9660 ext 157-159-163 - Email: verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com
- Pólizas ramo **Vida**: (601) 218 6977 - Email: verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com
- Pólizas ramo **SOAT**: (601) 432 4102 a nivel nacional - Email: operacionsuat@segurosdelestado.com
- Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de [nuestras oficinas](#) a nivel nacional.

 Regresar

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



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 VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COD.SUC 30	NO.PÓLIZA 30-40-101023011	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
26 12 2024	24	12	2024	00:00	27 03 2025	23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL ASOCIACION COLOMBIA SIN FRONTERAS A&C	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.874.840-9
DIRECCIÓN: CR 40 A 20 68 ESTE	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META TELÉFONO: 3168218389

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	IDENTIFICACIÓN NIT: 892.099.324-3
DIRECCIÓN: CL 40 NRO. 33 - 64 P. 10	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META TELÉFONO: 6803228
BENEFICIARIO: 892099324 - MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCION A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-0001 / 31-03-22-1329-P-06-00000-E-RCE-001P-0001, 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:

OBJETO DE LA GARANTÍA
ASEGURAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL IMPUTABLE AL TOMADOR POR LOS DAÑOS CAUSADOS A TERCEROS DURANTE LA EJECUCION DEL CONVENIO DE ASOCIACION N° 2989 DE 2024 CUYO OBJETO ES AUNAR ESTRATEGIAS, RECURSOS Y EXPERIENCIA PARA BRINDAR ATENCION A ADULTOS MAYORES EN ESTADO DE VULNERABILIDAD EN CENTROS DE PROTECCION SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

ASEGURADOS: ASOCIACION COLOMBIA SIN FRONTERAS AYC NIT:901874840-9 Y MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO NIT:892099324-3

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS Y MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO NIT:892099324-3

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS DE ASOCIACION, COOPERACION O COFINANCIACION

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	24/12/2024	27/03/2025	\$260,000,000.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	24/12/2024	27/03/2025	\$260,000,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	24/12/2024	27/03/2025	\$260,000,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****198.739.00	\$ *****3.000.00	\$ *****38.330.00	\$ *****240.070.00	\$ *****260.000.000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% DE PART.	VALOR ASEGURADO
ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA.	143752	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 POLIZA. POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACION

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

30-40-101023011

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Oleida - Vicepresidente de Finanzas



FIRMA TOMADOR

DLF143752B

1



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 VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COD.SUC 30	Nº.PÓLIZA 30-40-101023011	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO			DÍA MES AÑO				
26 12 2024	24 12 2024		00:00	27 03 2025		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	ASOCIACION COLOMBIA SIN FRONTERAS A&C						IDENTIFICACIÓN NIT: 901.874.840-9
DIRECCIÓN: CR 40 A 20 86 ESTE					CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	TELÉFONO: 3168218389	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO		IDENTIFICACIÓN NIT: 892.099.324-3	
DIRECCIÓN: CL 40 NRO. 33 - 64 P. 10		CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	
BENEFICIARIO: 892099324 - MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO		TELÉFONO: 8803228	

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	24/12/2024	27/03/2025	\$260,000,000.00

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 CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELÉFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

30-40-101023011

FIRMA AUTORIZADA: Inés E. Ojeda - Vicepresidenta de Finanzas

FIRMA TOMADOR



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 960.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COD.SUC 30		NO.PÓLIZA 30-44-101061790		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 26 12 2024			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 24 12 2024			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 27 03 2028		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO									
NOMBRE O RAZON SOCIAL ASOCIACION COLOMBIA SIN FRONTERAS A&C									
IDENTIFICACIÓN NIT: 901.874.840-9									
DIRECCIÓN: CR 40 A 20 88 ESTE					CIUDAD: VILLAVICENCIO, META			TELÉFONO: 3160218389	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO									
ASEGURADO / BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO									
IDENTIFICACIÓN NIT: 892.099.324-8									
DIRECCIÓN: CL 40 NRO. 33 - 64 P. 10					CIUDAD: VILLAVICENCIO, META			TELÉFONO 6603228	
ADICIONAL:									

OBJETO DEL SEGURO									
CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0108, 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:									
OBJETO DE LA GARANTIA									
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PREJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONVENIO DE ASOCIACION N 2986 DE 2024 CUYO OBJETO ES ALCANAR ESFUERZOS Y EXPERIENCIA PARA BRINDAR ATENCION A ADULTOS MAYORES EN ESTADO DE VULNERABILIDAD EN CENTROS DE PROTECCION SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO									

AMPAROS									
RIESGO: CONVENIOS DE ASOCIACION, COOPERACION O COFINANCIACION									
AMPAROS									
VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA SUMA ASEG/ACTUAL									
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO 24/12/2024 27/07/2025 \$83,913,415.30									
CALIDAD DEL SERVICIO 24/12/2024 27/07/2025 \$83,913,415.30									
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES 24/12/2024 27/03/2028 \$41,956,707.65									

ACLARACIONES									
VALOR PRIMA NETA GASTOS EXPEDICIÓN IVA TOTAL A PAGAR VALOR ASEGURADO TOTAL PLAN DE PAGO									
\$ *****588,830.00 \$ *****20,000.00 \$ *****115,677.00 \$ *****724,508.00 \$ *****209,783,538.25 CONTADO									
INTERMEDIARIO									
DISTRIBUCION COASEGURO									
NOMBRE CLAVE % DE PART NOMBRE COMPAÑIA % PART VALOR ASEGURADO									
ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA. 143752 100.00									

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE 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 POLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

30-44-101061790

FIRMA AUTORIZADA: Jorge Luis Ojeda - Vicepresidente de Finanzas



FIRMA TOMADOR

usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELÉFONO: 601-2180777, 601-4018338

OLF1437528

1



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COD.SUC 30	NO.PÓLIZA 30-44-101061790	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
26 12 2024	24 12 2024		00:00	27 03 2028		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	ASOCIACION COLOMBIA SIN FRONTERAS A&C	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.874.840-9
DIRECCIÓN: CR 40 A 20 88 ESTE	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	TELÉFONO: 3168218389

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	IDENTIFICACIÓN NIT: 892.099.324-3
DIRECCIÓN: CL 40 NRO. 33 - 64 P. 10	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	TELÉFONO 6603228

ADICIONAL:

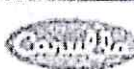
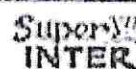
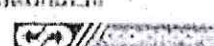


P. GUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB



CORRESPONSABLES BANCARIOS



Pagos con convenio - No aplica para transferencias



Banco de Bogotá

Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia

Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA \$ *****568,830.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****20,000.00	IVA \$ *****115,077.00	TOTAL A PAGAR \$ *****724,500.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****209,783,638.25	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COSEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA.	143752	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE 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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 38 NO. 33 - 4349 - TELÉFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 770998021167 (6020) 11006103844936 (3900) 000000724508 (96) 20251224

REFERENCIA

PAGO:
1100610384493-6

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

519



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 VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COO.SUC 30	NO.PÓLIZA 30-40-101023011	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		ALAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		ALAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
26 12 2024	24 12 2024		00:00	27 03 2025		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	ASOCIACION COLOMBIA SIN FRONTERAS A&C	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.874.840-9
DIRECCIÓN: CR 40 A 20 68 ESTE	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	TELÉFONO: 3168218309

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

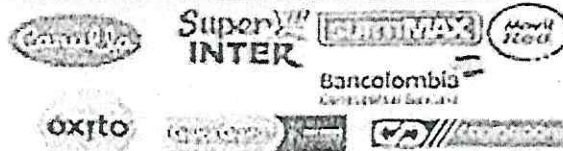
ASEGURADO:	MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	IDENTIFICACIÓN NIT: 892.099.324-3
DIRECCIÓN: CL 40 NRO. 33 - 64 P. 10	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	TELÉFONO 6603228
BENEFICIARIO:		



PAGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



Pagos con convenio. No aplica para transferencias



Banco de Bogotá

Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia

Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA \$ *****196,739.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00	IVA \$ *****38,330.00	TOTAL A PAGAR \$ *****240,070.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****260,000,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA.	143752	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 DEL 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 38 NO. 33 - 4549 - TELÉFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(615) 7709998021167 (8020) 11006103844929 (3900) 000030240070 (36) 20251224

REFERENCIA
PAGO:
1100610384492-9

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIARLE

