Municipio de Villavicencio

Gestión a la Contratación
APROBACION DE POLIZA

APROBACIÓN DE PÓLIZA			
FECHA DE REVISION Y APROBACION:	23 de mayo de 2025		
NOMBRE CONTRATISTA Y NIT	ADQUISICIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE LAS JORNADAS DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO		
No. DE CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION	1641 DE 2025 DEL 16 DE MAYO DE 2025 (SMC-053 DE 2025)		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$107.659.924		
VALOR CORRECCIÓN DE MAYORES Y MENORES CANTIDADES	N/A		
VALOR ADICION SI APLICA	N/A		
VALOR TOTAL CONTRATO	$107.659.924		
TERMINO DE EJECUCION :	CUARENTA (40) DIAS		
FECHA DE INICIO	**20 DE MAYO DE 2025**		
FECHA DE TERMINACION	**28 DE JUNIO DE 2025**		
ACTA DE PRORROGA No. 1 (SI APLICA)	N/A	N/A	
ACTA DE SUSPENSION No. 1 (SI APLICA)	N/A	N/A	
ACTA DE REINCIO No. 1	N/A		
FECHA ACTUAL DE TERMINACION			
ACTA DE RECIBO FINAL DE OBRA	N/A		
ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO:	**EJECUCION**		
ACTUALIZACION	N/A		
ASEGURADORA:	**SEGUROS DEL ESTADO S.A NIT 860.009.578-6**		
No. POLIZA DE CUMPLIMIENTO:	30-44-101063811	**FECHA**	23 de mayo de 2025
ANEXO/DOCUMENTO/CERTIFICADO POLIZA DE CUMPLIMIENTO	2		
No. POLIZA DE R.C.E.:	N/A	**FECHA**	N/A
ANEXO/DOCUMENTO/CERTIFICADO POLIZA DE R.C.E.	N/A		
ASUNTO	**OBJETO CONTRACTUAL**		
	ADQUISICIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE LAS JORNADAS DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO META		

GARANTIA Y/O AMPAROS	%	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
		DESDE	HASTA	
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**20%**	20/05/2025	29/10/2025	$21.531.984,80
CALIDAD DE LOS BIENES A SUMINISTRAR	**20%**	20/05/2025	29/10/2026	$21.531.984,80
CALIDAD DEL SERVICIO	**N/A**	N/A	N/A	N/A
PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	**N/A**	N/A	N/A	N/A
RESPONSABILIDA CIVIL EXTRACONTRACTUAL	**N/A**	N/A	N/A	N/A

NOTA 1: EL CONTRATISTA DEBERÁ AMPLIAR O PRORROGAR LA CORRESPONDIENTE GARANTÍA EN EL EVENTO EN QUE SE AUMENTE EL VALOR DEL CONTRATO O SE PRORROGUE SU VIGENCIA AMPLIAR O PRORROGAR LA CORRESPONDIENTE GARANTÍA, 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 EJECUCION CONTRACTUAL SE DEBERÁN ACTUALIZAR LAS GARANTÍAS DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL **CONTRATO Nº. 1641 DE 2025**

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 INTERVENTORÍA EL CONTRATISTA DEBERÁ ACTUALIZA LA GARANTIDA DE CALIDAD DE ACUERDO CON EL ACTA DE RECIBO FINAL DEL OBRA OBJETO DE LA INTERVENTORÍA. **(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: LORENA CONDE -CPS 050 DE 2025

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
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-44-101063811	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
23	05	2025	20	05	2025	00:00	29	06	2026	23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
GRUPO GESTION S.A.S		NIT: 800.142.291-8
DIRECCIÓN: KR 43 C NRO. 16 - 64	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	TELÉFONO: 3202710139

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO		NIT: 892.099.324-3
DIRECCIÓN: CL 41 A NRO. 36 - 26 CENTRO	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	TELÉFONO 6715809
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 PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS EN OCASION DEL CONTRATO N. 1641 DE 2025, CUYO OBJETO ES:

ADQUISICION PARA LA EJECUCION DE LAS JORNADAS DE VACUNACION ANTIRRABICA EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO META.

ASEGURADO/BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO NIT. 892099324-3

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20/05/2025	29/10/2025	$21,531,984.80	
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	SI AMPARA 1 AÑOS, 1 MESES Y 10 DÍAS *		$21,531,984.80	

ACLARACIONES

* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO CON EL PRESENTE ANEXO SE MODIFICA EL INICIO DE VIGENCIA DE LOS AMPAROS A PARTIR DEL 20/05/2025 SEGUN ACTA DE INICIO AL CONTRATO N. 1641 DEL 2025, FIRMADA PORQUIEN EN ELLA INTERVINIERON; DEMAS CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******91,266.00	$ *******8,000.00	$ ******18,860.00	$ **********118,126.00	$ *******43,063,969.60	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SEGUROS ASESORES INTERMEDIARIOS LTD	194706	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

30-44-101063811

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
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-44-101063811	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
23	05	2025	20	05	2025	00:00	29	06	2026	23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
GRUPO GESTION S.A.S			NIT: 800.142.291-8
DIRECCIÓN: KR 43 C NRO. 16 - 64	**CIUDAD:** VILLAVICENCIO, META	**TELEFONO:**	3202710139

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO			NIT: 892.099.324-3
DIRECCIÓN: CL 41 A NRO. 36 - 26 CENTRO	**CIUDAD:** VILLAVICENCIO, META	**TELÉFONO:**	6715809

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 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

30-44-101063811

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Datos de la póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
30-44-101063811

Número de anexo:
2

Fecha de expedición:
viernes, 23 de mayo de 2025

Ramo:
CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

Asegurado:
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

Tomador:
GRUPO GESTION S.A.S

Inicio de vigencia:
martes, 20 de mayo de 2025

Fin vigencia:
lunes, 29 de junio de 2026

Valor total asegurado:
$ 43.063.969,60

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:** 210 327 9000
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com

Póliza de SOAT:
- **Teléfono:** (601) 4224102 (a nivel nacional)
- **Correo electrónico:** gestionhumanasoat@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 pólizas.
Para presentar un PQRS, por favor ingrese al siguiente enlace. PQRS. https://smartsupport.segurosdelestado.com/PQRSD_CENTRALES/Publica6