



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI						SUCURSAL CALI						COD.SUC 45		NO.PÓLIZA 45-40-101100454		ANEXO 2	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
11 06 2025			11 06 2025			00:00	16 06 2026			23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	COOMEVA EMERGENCIA MEDICA SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA S.A.S.							IDENTIFICACIÓN NIT: 901.417.124-4			
DIRECCIÓN: CL 18 118 150						CIUDAD: CALI, VALLE			TELÉFONO: 3330000		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES DE ANTIOQUIA-INDEPORTES ANTIOQUIA				IDENTIFICACIÓN		NIT: 811.007.127-0	
DIRECCIÓN: CL 48 NRO. 70 - 180				CIUDAD: MEDELLIN, ANTIOQUIA				TELÉFONO 2602111	
BENEFICIARIO:		811007127 - INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES DE ANTIOQUIA-INDEPORTES ANTIOQUIA							

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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 DE LA ACEPTACION DE LA OFERTA No 410 DE 2025 CUYO OBJETO ES: CONTRATAR EL SERVICIO DE AREA PROTEGIDA PARA LAS SEDES DE INDEPORTES ANTIOQUIA.

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

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	11/06/2025	16/06/2026	\$284,700,000.00	
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	11/06/2025	16/06/2026	\$284,700,000.00	
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	11/06/2025	16/06/2026	\$284,700,000.00	

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE MODIFICA LA FECHA DE INICIO, TENIENDO EN CUENTA QUE DEBEN DE SUBIR LAS POLIZAS CON FECHA DE HOY AL SECOP II.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ****721,500.00	\$ *****20,000.00	\$ ****140,885.00	\$ *****882,385.00	\$ *****284,700,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE	991135	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 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-40-101100454

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330

DIANALOPEZC

1



POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN						SUCURSAL						COD.SUC		NO.PÓLIZA		ANEXO	
CALI						CALI						45		45-40-101100454		2	
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO								
11	06	2025	11	06	2025	00:00	16	06	2026	23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO	
1	2
3	4
5	6
7	8
9	10
11	12
13	14
15	16
17	18
19	20
21	22
23	24
25	26
27	28
29	30
31	32
33	34
35	36
37	38
39	40
41	42
43	44
45	46
47	48
49	50
51	52
53	54
55	56
57	58
59	60
61	62
63	64
65	66
67	68
69	70
71	72
73	74
75	76
77	78
79	80
81	82
83	84
85	86
87	88
89	90
91	92
93	94
95	96
97	98
99	100

NOMBRE O RAZON SOCIAL		COOMEVA EMERGENCIA MEDICA SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA S.A.S.		IDENTIFICACIÓN NIT: 901.417.124-4	
DIRECCIÓN: CL 18 118 150			CIUDAD: CALI, VALLE		TELÉFONO: 3330000

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO	
---	--

ASEGURADO: INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES DE ANTIOQUIA-INDEPORTES ANTIOQUIA		IDENTIFICACIÓN NIT: 811.007.127-0
DIRECCIÓN: CL 48 NRO. 70 - 180	CIUDAD: MEDELLIN, ANTIOQUIA	TÉLFONO: 2602111
BENEFICIARIO: 811007127 - INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES DE ANTIOQUIA-INDEPORTES ANTIOQUIA		

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 SMLLV	11/06/2025	16/06/2026	\$284,700,000.00	
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV	11/06/2025	16/06/2026	\$284,700,000.00	
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV	11/06/2025	16/06/2026	\$284,700,000.00	

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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-40-101100454

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DIANA LOPEZC



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO**RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI						SUCURSAL CALI						COD.SUC 45		NO.PÓLIZA 45-40-101100454		ANEXO 2	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
11 06 2025			11 06 2025			00:00	16 06 2026			23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	COOMEVA EMERGENCIA MEDICA SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA S.A.S.							IDENTIFICACIÓN NIT: 901.417.124-4			
DIRECCIÓN: CL 18 118 150						CIUDAD: CALI, VALLE			TELÉFONO: 3330000		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES DE ANTIOQUIA-INDEPORTES ANTIOQUIA							IDENTIFICACIÓN NIT: 811.007.127-0			
DIRECCIÓN: CL 48 NRO. 70 - 180						CIUDAD: MEDELLIN, ANTIOQUIA			TELÉFONO 2602111		

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**PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias**

Bancolombia Seguros del Estado
Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

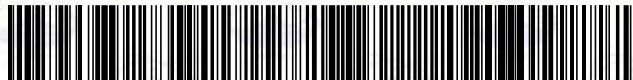
VALOR PRIMA NETA \$ *****721,500.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****20,000.00	IVA \$ *****140,885.00	TOTAL A PAGAR \$ *****882,385.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****284,700,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE	991135	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELÉFONO: 6672954 - CALI

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 7709998021167 (8020) 11011641045991 (3900) 000000882385 (96) 20260611

REFERENCIA PAGO:
1101164104599-1

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



**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 CALI						SUCURSAL CALI						COD.SUC 45		NO.PÓLIZA 45-40-101100454		ANEXO 2	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
11 06 2025			11 06 2025			00:00	16 06 2026			23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL COOMEVA EMERGENCIA MEDICA SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA S.A.S.								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.417.124-4		
DIRECCIÓN: CL 18 118 150						CIUDAD: CALI, VALLE			TELÉFONO: 3330000	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:			INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES DE ANTIOQUIA-INDEPORTES ANTIOQUIA			IDENTIFICACIÓN		NIT: 811.007.127-0						
DIRECCIÓN:					CL 48 NRO. 70 - 180		CIUDAD:		MEDELLIN, ANTIOQUIA		TELÉFONO:		2602111	
BENEFICIARIO:			811007127 - INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES DE ANTIOQUIA-INDEPORTES ANTIOQUIA											

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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-40-101100454

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DIANA LOPEZ