



NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BARRANQUILLA						SUCURSAL BARRANQUILLA						COD.SUC 85		NO.PÓLIZA 85-44-101141551		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							
07	11	2025	14	11	2025	00:00		24	05	2026	23:59		EMISION ORIGINAL				

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL FUNEZ BARRAZA, JESUS ALBERTO	IDENTIFICACIÓN CC: 1066.870.979
DIRECCIÓN: TV 5 A DG 35 B 29	Ciudad: SOLEDAD, ATLANTICO TELÉFONO: 3014735706

## DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: INSTITUCION EDUCATIVA VILLA ESTADIO	IDENTIFICACIÓN NIT: 802.004.479-1
DIRECCIÓN: CALLE 67 NRO 14D-09	Ciudad: SOLEDAD, ATLANTICO TELÉFONO: 36411117

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:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No. IEVE-019-2025 CUYO OBJETO ES: EL CONTRATISTA SE OBLIGA CON LA INSTITUCION EDUCATIVA A REALIZAR: LA IMPERMEABILIZACION DE CUBIERTA TECHOS DE SALONES 11 AL 15, AUDITORIO Y BIBLIOTECA, DESINSTALACION DE CIELOS RASOS SALONES 11-12-21, LIMPIEZA DE CANALETAS, MANTENIMIENTO TUBERIA SANITARIA DEL COMEDOR Y CIELO RASO OFICINA PSICOLOGIA, INSTALACION DE TABLETA GRES VITRIFICADA DE COLOR ROJO, EN MURO DE LA JARDINERA UBICADA A MANO IZQUIERDA DE LA ENTRADA PRINCIPAL DE LA INSTITUCION.

## AMPAROS

RIESGO: CONSTRUCCION DE OBRAS CIVILES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	14/11/2025	24/05/2026	\$2,511,000.00
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA	24/11/2025	24/05/2026	\$2,511,000.00

## ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****40,000.00	\$ *****8,000.00	\$ *****9,120.00	\$ *****57,120.00	\$ *****5,022,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CONASEGUROS EXPRESS LIMITADA	93125	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, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

85-44-101141551

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

DLF093125A

1





NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BARRANQUILLA						SUCURSAL BARRANQUILLA						COD.SUC 85		NO.PÓLIZA 85-44-101141551		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  EMISION ORIGINAL						
07 11 2025			14 11 2025			00:00	24 05 2026			23:59							

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL FUNES BARRAZA, JESUS ALBERTO								IDENTIFICACIÓN CC: 1066.870.979			
DIRECCIÓN: TV 5 A DG 35 B 29						CIUDAD: SOLEDAD, ATLANTICO			TELÉFONO: 3014735706		

## DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: INSTITUCION EDUCATIVA VILLA ESTADIO								IDENTIFICACIÓN NIT: 802.004.479-1			
DIRECCIÓN: CALLE 67 NRO 14D-09						CIUDAD: SOLEDAD, ATLANTICO			TELÉFONO 36411117		

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

PÁGINA WEB



## CORRESPONSALES BANCARIOS



## PAGOS CON CONVENIO \*No aplica para transferencias



Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 47189



Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****40,000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****9,120.00	TOTAL A PAGAR \$ *****57,120.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****5,022,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COA SEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CONASEGUROS EXPRESS LIMITADA	93125	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 58 NO. 70-136 - TELEFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

## FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 7709998021167 (8020) 11013610477292 (3900) 000000057120 (96) 20261114

REFERENCIA  
PAGO:  
1101361047729-2

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE