



NIT. 860.009.578-6

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

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CARTAGENA						SUCURSAL CARTAGENA						COD.SUC 75		NO.PÓLIZA 75-40-101055385		ANEXO 3	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
15 12 2025			01 07 2025			00:00	30 12 2025			23:59	ANEXO DE PRORROGA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CORPORACION GESTION Y ACCION POR COLOMBIA	IDENTIFICACIÓN NIT: 806.003.168-6
DIRECCIÓN: BRR BLAS DE LEZO MZ 25 LT 9 ET 3	CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR TELÉFONO: 6613786

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL BOLIVAR.	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2
DIRECCIÓN: CENTRO EDIFICIO CONCASA PISO 16 Y 17	CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR TELÉFONO 6644374
BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL BOLIVAR.	

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:

INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL AFIANZADO. CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY, POR LESIONES CORPORALES A PERSONAS O DAÑOS A PROPIEDADES DE TERCEROS, DERIVADOS DE LA EJECUCION DE LOS TRABAJOS A QUE SE REFIERE EL CONTRATO No. 13006202025, CELEBRADO ENTRE CORPORACION GESTION Y ACCION POR COLOMBIA E INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

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	01/07/2025	30/12/2025	\$487,050,000.00	\$487,050,000.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	01/07/2025	30/12/2025	\$487,050,000.00	\$487,050,000.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	01/07/2025	30/12/2025	\$487,050,000.00	\$487,050,000.00

ACLARACIONES

SEGUN MODIFICATORIO A LAS CLAUSULAS CONTRACTUALES ESPECIFICAS DEL CONTRATO DE APOORTE PARA LA ATENCION EN LAS MODALIDADES DE INTERNADO SE MODIFICAN LA CLAUSULA DOS: PLAZO DE EJECUCION, QUEDANDO HASTA EL 30 DDE DICIEMBRE DE 2025

VALOR PRIMA NETA \$ *****80,063.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00	IVA \$ *****15,781.00	TOTAL A PAGAR \$ *****98,844.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****487,050,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
BCH CONSULTORES EN SEGUROS LTDA	153949	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 CARRERA 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA

75-40-101055385

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR



**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 CARTAGENA						SUCURSAL CARTAGENA				COD.SUC 75		NO.PÓLIZA 75-40-101055385		ANEXO 3	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO				
15 12 2025			01 07 2025			00:00	30 12 2025			23:59	ANEXO DE PRORROGA				

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CORPORACION GESTION Y ACCION POR COLOMBIA								IDENTIFICACIÓN NIT: 806.003.168-6		
DIRECCIÓN: BRR BLAS DE LEZO MZ 25 LT 9 ET 3						CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR			TELÉFONO: 6613786	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL BOLIVAR.			IDENTIFICACIÓN		NIT: 899.999.239-2			
DIRECCIÓN: CENTRO EDIFICIO CONCASA PISO 16 Y 17					CIUDAD:		CARTAGENA, BOLIVAR		TELÉFONO: 6644374	
BENEFICIARIO:		899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL BOLIVAR.								

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 SMMLV	01/07/2025	30/12/2025	\$487,050,000.00	\$487,050,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	01/07/2025	30/12/2025	\$487,050,000.00	\$487,050,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	01/07/2025	30/12/2025	\$487,050,000.00	\$487,050,000.00

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 CARRERA 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA

75-40-101055385

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF153949A

2



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CARTAGENA						SUCURSAL CARTAGENA						COD.SUC 75		NO.PÓLIZA 75-40-101055385		ANEXO 3	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
15 12 2025			01 07 2025			00:00	30 12 2025			23:59	ANEXO DE PRORROGA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CORPORACION GESTION Y ACCION POR COLOMBIA	IDENTIFICACIÓN NIT: 806.003.168-6
DIRECCIÓN: BRR BLAS DE LEZO MZ 25 LT 9 ET 3	CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR TELÉFONO: 6613786

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL BOLIVAR.	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2
DIRECCIÓN: CENTRO EDIFICIO CONCASA PISO 16 Y 17	CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR TELÉFONO 6644374

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

Seguros del Estado
Cuenta Convenio 47189Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****80,063.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00	IVA \$ *****15,781.00	TOTAL A PAGAR \$ *****98,844.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****487,050,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
BCH CONSULTORES EN SEGUROS LTDA	153949	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 ASEGURADO COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN
PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 7709998021167 (8020) 11013107529448 (3900) 000000098844 (96) 20250731

REFERENCIA
PAGO:
1101310752944-8

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 CARTAGENA			SUCURSAL CARTAGENA			COD.SUC 75		NO.PÓLIZA 75-40-101055385		ANEXO 3	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 15 12 2025			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 01 07 2025			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 30 12 2025		A LAS HORAS 23:59	
								TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA			

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CORPORACION GESTION Y ACCION POR COLOMBIA								IDENTIFICACIÓN NIT: 806.003.168-6			
DIRECCIÓN: BRR BLAS DE LEZO MZ 25 LT 9 ET 3						CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR			TELÉFONO: 6613786		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL BOLIVAR.			IDENTIFICACIÓN		NIT: 899.999.239-2			
DIRECCIÓN: CENTRO EDIFICIO CONCASA PISO 16 Y 17					CIUDAD:		CARTAGENA, BOLIVAR		TELÉFONO: 6644374	
BENEFICIARIO:		899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL BOLIVAR.								

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 CARRERA 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA

75-40-101055385

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF153949A

3