

**EL SECRETARIO GENERAL DE LA CORPORACION AUTÓNOMA  
REGIONAL DE LAS CUENCAS DE LOS RIOS NEGRO - NARE  
CORNARE**

En uso de las facultades delegadas por el Director General mediante resolución número 04517 del 23 de octubre de 2023 **APRUEBA** las Garantías constituidas por **PREVILABOR S.A.S** en cumplimiento a lo exigido en el contrato estatal **No. 830-2025**. Dichas garantías son:

<b>POLIZA</b>	<b>AMPARO</b>	<b>VIGENCIA</b>	<b>VALOR</b>
21-44-101488844	Cumplimiento	1-01-2026 /30-04-2027	\$2.500.000
21-44-101488844	Calidad del servicio	1-01-2026 / 30-04-2027	\$2.500.000
21-40-101268532	Responsabilidad civil extracontractual	1-01-2026 / 31-12-2026	\$349.376.882

El Santuario, 2 de enero 2026



**OLADIER RAMIREZ GOMEZ**  
Secretario General

Proyecto: Abogada / Luisa Fernanda Ochoa Villegas





**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>ANTIGUO COUNTRY</b>			COD.SUC <b>21</b>		NO.PÓLIZA <b>21-44-101488844</b>		ANEXO <b>0</b>	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO	
02 01 2026		01 01 2026		00:00		30 04 2027		23:59		EMISION ORIGINAL	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>PREVILABOR S.A.S.</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>900.020.613-5</b>			
DIRECCIÓN: <b>CL 48 C NRO. 65 - 23</b>						CIUDAD: <b>MEDELLIN, ANTIOQUIA</b>			TELÉFONO: <b>3148751875</b>		

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>CORPORACION AUTONOMA REGIONAL RIONEGRO NARE CORNARE</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>890.985.138-3</b>			
DIRECCIÓN: <b>CO-ANT-05697</b>						CIUDAD: <b>SANTUARIO, RISARALDA</b>			TELÉFONO <b>5461616</b>		

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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO N. S-MC-830-2025, CUYO OBJETO ES, PRESTAR EL SERVICIO PARA REALIZAR EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES DE PRE - INGRESO, PERIODICA, EGRESO, POST - INCAPACIDAD, RETORNO LABORAL Y DE SEGUIMIENTO O DE CONTROL A LOS SERVIDORES PUBLICOS DE CORNARE EN EL MARCO DEL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/01/2026	30/04/2027	\$2,500,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	01/01/2026	30/04/2027	\$2,500,000.00

**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	\$ *****5,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SANIN ALIANZA LTDA	133456	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 CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-44-101488844

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>ANTIGUO COUNTRY</b>			COD.SUC <b>21</b>		NO.PÓLIZA <b>21-44-101488844</b>		ANEXO <b>0</b>	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO <b>02 01 2026</b>	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO <b>01 01 2026</b>		A LAS HORAS <b>00:00</b>	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO <b>30 04 2027</b>		A LAS HORAS <b>23:59</b>	TIPO MOVIMIENTO <b>EMISION ORIGINAL</b>				

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>PREVILABOR S.A.S.</b>							IDENTIFICACIÓN NIT: <b>900.020.613-5</b>				
DIRECCIÓN: <b>CL 48 C NRO. 65 - 23</b>					CIUDAD: <b>MEDELLIN, ANTIOQUIA</b>			TELÉFONO: <b>3148751875</b>			

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>CORPORACION AUTONOMA REGIONAL RIONEGRO NARE CORNARE</b>							IDENTIFICACIÓN NIT: <b>890.985.138-3</b>				
DIRECCIÓN: <b>CO-ANT-05697</b>					CIUDAD: <b>SANTUARIO, RISARALDA</b>			TELÉFONO <b>5461616</b>			

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** | | | | **VISA**

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

| | | **MOVIRED**

| | **SURTIMAX** |

**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 \$ *****5,000,000.00		PLAN DE PAGO CONTADO	
INTERMEDIARIO						DISTRIBUCION COASEGURO					
NOMBRE		CLAVE		% DE PART.		NOMBRE COMPAÑIA		% PART.		VALOR ASEGURADO	
SANIN ALIANZA LTDA		133456		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 CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

**FORMA DE PAGO**

<b>BANCO</b>	<b>CHEQUE No.</b>	<b>VALOR</b>
<b>EFFECTIVO</b>		
<b>CHEQUE</b>		
<b>TOTAL \$</b>		



REFERENCIA PAGO:  
**1100514083120-4**

(415) 7709998021167 (8020) 11005140831204 (3900) 000000057120 (96) 20270101

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

## **CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA**

Hacemos constar, que la póliza N° 101488844, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 02 días del mes de ENERO de 2026

21-44-101488844

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



## Consulta de pólizas

Consulta de Póliza

Consulta de SOAT

### Datos de la póliza

**Estado:**

Vigente

**Número de póliza:**

21-44-101488844

**Número de anexo:**

0

**Fecha de expedición:**

viernes, 2 de enero de 2026

**Ramo:**

CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

**Asegurado:**

CORPORACION AUTONOMA REGIONAL RIONEGRO NARE CORNARE

**Tomador:**

PREVILABOR S.A.S.

**Inicio de vigencia:**

jueves, 1 de enero de 2026

**Fin vigencia:**

viernes, 30 de abril de 2027

**Valor total asegurado:**

\$ 5.000.000,00

[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@segurosdeleestado.com](mailto:verificacion.polizas.automoviles@segurosdeleestado.com)

**Póliza Responsabilidad Civil de los Vehículos de Servicio Público de Pasajeros:**• **Correo electrónico:**[verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com)**Póliza de Seguros Generales:**• **Correo electrónico:**[verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com)**Póliza de Cumplimiento - RCE derivado de contratos:**• **Teléfono:** [310 327 9980](tel:3103279980)• **Correo electrónico:**[verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com)**Póliza de SOAT:**• **Teléfono:** [\(601\) 4324102](tel:6014324102) (a nivel nacional)• **Correo electrónico:** [operacionsoat@segurosdelestado.com](mailto:operacionsoat@segurosdelestado.com)**Póliza de Vida:**• **Correo electrónico:** [verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com](mailto: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](#).



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO**

**RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>ANTIGUO COUNTRY</b>			COD.SUC <b>21</b>		NO.PÓLIZA <b>21-40-101268532</b>		ANEXO <b>0</b>	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO	
02 01 2026		01 01 2026		00:00		31 12 2026		23:59		EMISION ORIGINAL	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>PREVILABOR S.A.S.</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>900.020.613-5</b>			
DIRECCIÓN: <b>CL 48 C NRO. 65 - 23</b>						CIUDAD: <b>MEDELLIN, ANTIOQUIA</b>			TELÉFONO: <b>3148751875</b>		

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO: <b>CORPORACION AUTONOMA REGIONAL RIONEGRO NARE CORNARE</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>890.985.138-3</b>			
DIRECCIÓN: <b>CO-ANT-05697</b>						CIUDAD: <b>SANTUARIO, RISARALDA</b>			TELÉFONO <b>5461616</b>		
BENEFICIARIO: <b>890985138 - CORPORACION AUTONOMA REGIONAL RIONEGRO NARE CORNARE</b>											

**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:

LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR/ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO DE LA EJECUCION DEL CONTRATO N. S-MC-830-2025, CUYO OBJETO ES, PRESTAR EL SERVICIO PARA REALIZAR EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES DE PRE - INGRESO, PERIODICA, EGRESO, POST - INCAPACIDAD, RETORNO LABORAL Y DE SEGUIMIENTO O DE CONTROL A LOS SERVIDORES PUBLICOS DE CORNARE EN EL MARCO DEL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO,

ASEGURADOS, PREVILABOR S.A.S CON NIT 900020613 Y CORNARE CON NIT 890985138.

BENEFICIARIOS, CORNARE CON NIT 890985138 Y/O TERCEROS AFECTADOS.

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	01/01/2026	31/12/2026	\$349,376,400.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	01/01/2026	31/12/2026	\$349,376,400.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	01/01/2026	31/12/2026	\$349,376,400.00

**ACLARACIONES**

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ****696,838.00	\$ *****20,000.00	\$ ****136,199.00	\$ *****853,037.00	\$ *****349,376,400.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SANIN ALIANZA LTDA	133456	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 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-40-101268532

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY			COD.SUC 21		NO.PÓLIZA 21-40-101268532		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 02 01 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 01 01 2026			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 31 12 2026		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL											

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL PREVLAVOR S.A.S.		IDENTIFICACIÓN NIT: 900.020.613-5	
DIRECCIÓN: CL 48 C NRO. 65 - 23		CIUDAD: MEDELLIN, ANTIOQUIA	
		TELÉFONO: 3148751875	

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: CORPORACION AUTONOMA REGIONAL RIONEGRO NARE CORNARE		IDENTIFICACIÓN NIT: 890.985.138-3	
DIRECCIÓN: CO-ANT-05697		CIUDAD: SANTUARIO, RISARALDA	
		TELÉFONO: 5461616	
BENEFICIARIO: 890985138 - CORPORACION AUTONOMA REGIONAL RIONEGRO NARE CORNARE			

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	01/01/2026	31/12/2026	\$349,376,400.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	01/01/2026	31/12/2026	\$349,376,400.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	01/01/2026	31/12/2026	\$349,376,400.00

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 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-40-101268532



FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO**

**RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>ANTIGUO COUNTRY</b>			COD.SUC <b>21</b>		NO.PÓLIZA <b>21-40-101268532</b>		ANEXO <b>0</b>	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO	
02 01 2026		01 01 2026		00:00		31 12 2026		23:59		EMISION ORIGINAL	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>PREVILABOR S.A.S.</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>900.020.613-5</b>			
DIRECCIÓN: <b>CL 48 C NRO. 65 - 23</b>						CIUDAD: <b>MEDELLIN, ANTIOQUIA</b>			TELÉFONO: <b>3148751875</b>		

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO: <b>CORPORACION AUTONOMA REGIONAL RIONEGRO NARE CORNARE</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>890.985.138-3</b>			
DIRECCIÓN: <b>CO-ANT-05697</b>						CIUDAD: <b>SANTUARIO, RISARALDA</b>			TELÉFONO <b>5461616</b>		

BENEFICIARIO:

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** | | | | **VISA**

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

| | |

| | |

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

Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 47189

Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****696,838.00		GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****20,000.00		IVA \$ *****136,199.00		TOTAL A PAGAR \$ *****853,037.00		VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****349,376,400.00		PLAN DE PAGO CONTADO	
INTERMEDIARIO						DISTRIBUCION COASEGURO					
NOMBRE		CLAVE		% DE PART.		NOMBRE COMPAÑIA		% PART.		VALOR ASEGURADO	
SANIN ALIANZA LTDA		133456		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 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

**FORMA DE PAGO**

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
<b>EFFECTIVO</b>		
<b>CHEQUE</b>		
<b>TOTAL \$</b>		



(415) 7709998021167 (8020) 11005140833493 (3900) 000000853037 (96) 20260131

REFERENCIA PAGO:  
**1100514083349-3**

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



## Consulta de pólizas

Consulta de Póliza

Consulta de SOAT

### Datos de la póliza

**Estado:**

Vigente

**Número de póliza:**

21-40-101268532

**Número de anexo:**

0

**Fecha de expedición:**

viernes, 2 de enero de 2026

**Ramo:**

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPL

**Asegurado:**

CORPORACION AUTONOMA REGIONAL RIONEGRO NARE CORNARE

**Tomador:**

PREVILABOR S.A.S.

**Inicio de vigencia:**

jueves, 1 de enero de 2026

**Fin vigencia:**

jueves, 31 de diciembre de 2026

**Valor total asegurado:**

\$ 349.376.400,00

[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@segurosdeleestado.com](mailto:verificacion.polizas.automoviles@segurosdeleestado.com)

**Póliza Responsabilidad Civil de los Vehículos de Servicio Público de Pasajeros:**• **Correo electrónico:**[verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com)**Póliza de Seguros Generales:**• **Correo electrónico:**[verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com)**Póliza de Cumplimiento - RCE derivado de contratos:**• **Teléfono:** [310 327 9980](tel:3103279980)• **Correo electrónico:**[verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com)**Póliza de SOAT:**• **Teléfono:** [\(601\) 4324102](tel:6014324102) (a nivel nacional)• **Correo electrónico:** [operacionsoat@segurosdelestado.com](mailto:operacionsoat@segurosdelestado.com)**Póliza de Vida:**• **Correo electrónico:** [verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com](mailto: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 políticas.

Para presentar un PQRS, por favor ingrese al siguiente enlace: [PQRS](#).