



**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>MEDELLIN</b>			SUCURSAL <b>MEDELLIN</b>			COD.SUC <b>65</b>		NO.PÓLIZA <b>65-44-101247403</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	
24 02 2026		23 02 2026		00:00		31 12 2027		23:59		EMISION ORIGINAL	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>BON AIRE EMPRESA DE SERVICIOS AMBIENTALES. SAS</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>900.951.389-4</b>			
DIRECCIÓN: CALLE 49 41 21						CIUDAD: GOMEZ PLATA, ANTIOQUIA			TELÉFONO: 3116581665		

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>MUNICIPIO DE GOMEZ PLATA</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>890.983.938-1</b>			
DIRECCIÓN: KR 50 N 49 49 PALAC MUN						CIUDAD: GOMEZ PLATA, ANTIOQUIA			TELÉFONO 8627522		
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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No CS033-2025 CUYO OBJETO ES, SUMINISTRO DE MATERUAL DE AFIRMADO PARA REHABILITACION DE VIAS TERCARIAS, NO INCLUYE TRANSPORTE NI DESCARGUE

**AMPAROS**

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	23/02/2026	30/04/2027	\$2,985,695.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	23/02/2026	31/12/2027	\$2,985,695.00

**ACLARACIONES**

<b>VALOR PRIMA NETA</b>	<b>GASTOS EXPEDICIÓN</b>	<b>IVA</b>	<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>VALOR ASEGURADO TOTAL</b>	<b>PLAN DE PAGO</b>
\$ *****42,118.00	\$ *****8,000.00	\$ *****9,522.00	\$ *****59,641.00	\$ *****5,971,390.00	CONTADO
<b>INTERMEDIARIO</b>			<b>DISTRIBUCION COASEGURO</b>		
<b>NOMBRE</b>	<b>CLAVE</b>	<b>% DE PART.</b>	<b>NOMBRE COMPAÑIA</b>	<b>% PART.</b>	<b>VALOR ASEGURADO</b>
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

65-44-101247403

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>MEDELLIN</b>			SUCURSAL <b>MEDELLIN</b>			COD.SUC <b>65</b>		NO.PÓLIZA <b>65-44-101247403</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	
24 02 2026		23 02 2026		00:00		31 12 2027		23:59		EMISION ORIGINAL	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>BON AIRE EMPRESA DE SERVICIOS AMBIENTALES. SAS</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>900.951.389-4</b>			
DIRECCIÓN: CALLE 49 41 21						CIUDAD: GOMEZ PLATA, ANTIOQUIA				TELÉFONO: 3116581665	

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>MUNICIPIO DE GOMEZ PLATA</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>890.983.938-1</b>			
DIRECCIÓN: KR 50 N 49 49 PALAC MUN						CIUDAD: GOMEZ PLATA, ANTIOQUIA				TELÉFONO 8627522	

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**

| | |

| | |

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

Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 47189

Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****42,118.00		GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00		IVA \$ *****9,522.00		TOTAL A PAGAR \$ *****59,641.00		VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****5,971,390.00		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 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

**FORMA DE PAGO**

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



REFERENCIA PAGO:  
**1101262116213-1**

(415) 7709998021167 (8020) 11012621162131 (3900) 000000059641 (96) 20270223

**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° 101247403, 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 MEDELLIN a los 24 días del mes de FEBRERO de 2026

65-44-101247403

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas