



MARQUE CON UNA X:	Contrato		
	Convenio		X
	Documento Adicional No		
N° CONTRATO O CONVENIO:	001	FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	03/03/2026
CLASE DE GARANTÍA:	Contrato de Seguro contenido en una póliza		X
	Patrimonio Autónomo		
	Garantía Bancaria		
TOMADOR / AFIANZADO: FUNDACIÓN CHAIRA TIERRA DE AMOR			
BENEFICIARIO / ASEGURADO: MUNICIPIO DE CARTAGENA DEL CHAIRÁ			
ENTIDAD ASEGURADORA - COMPAÑÍA DE SEGUROS: SEGUROS DEL ESTADO S.A.			
NÚMERO DE POLIZA O SEGURO: 61-44-101063983			
NÚMERO DE ANEXO (Si Aplica): 2			
FECHA DE EXPEDICIÓN: 05/03/2026			
RIESGOS ASEGURADOS (marque con una X)	VALOR ASEGURADO (indique el valor amparado)	VIGENCIA (indique la vigencia de cada riesgo amparado)	
		Desde:	Hasta:
☐ Seriedad de la Oferta			
☐ Devolución del pago anticipado			
☒ Buen manejo y correcta inversión del anticipo	\$287,991,200,00	03/03/2026	30/06/2026
☒ Cumplimiento del Contrato	\$158,395,160,00	03/03/2026	30/12/2026
☒ Pago de salarios y prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	\$39,598,790,00	03/03/2026	30/06/2029
☐ Estabilidad y calidad de la Obra			
☒ Calidad del servicio	\$158,395,160,00	03/03/2026	30/12/2026
☐ Calidad y correcto funcionamiento de los bienes			
☐ Responsabilidad civil extracontractual			
En virtud de lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015 (Libro 2, Título 1), se verificó que la Garantía reúne las condiciones legales y reglamentarias que le son propias y ampara los			



riesgos establecidos en el contrato; razón por la cual, se deja constancia de aprobación de la garantía en la presente acta por parte del responsable del trámite contractual.

OBSERVACIONES

La póliza presentada cumple con todos los requisitos solicitados en el convenio.

FIRMA DE QUIEN APRUEBA:



DARWIN ANDRES FLOREZ CASTAÑEDA
Alcalde Municipal

**FECHA DE
APROBACIÓN**

05/03/2026

Revisó y Verificó:

Nombre: Angela María Trujillo Hernández 
Cargo: Apoyo Profesional - Oficina Contratación

[Consulta de Póliza](#)[Consulta de SOAT](#)**Datos de la póliza****Estado:**

Vigente

Número de póliza:

61-44-101063983

Número de anexo:

2

Fecha de expedición:

jueves, 5 de marzo de 2026

Ramo:

CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

Asegurado:

MUNICIPIO CARTAGENA DEL CHAIRA

Tomador:

FUNDACION CHAIRA TIERRA DE AMOR

Inicio de vigencia:

martes, 3 de marzo de 2026

Fin vigencia:

sábado, 30 de junio de 2029

Valor total asegurado:

\$ 644.380.310,00

[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@segurosdelestado.com

Póliza Responsabilidad Civil de los Vehículos de Servicio Público de Pasajeros:

- **Correo electrónico:**

verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

Póliza de Seguros Generales:

- **Correo electrónico:**

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

Póliza de SOAT:

- **Teléfono:** [\(601\) 4324102](tel:6014324102) (a nivel nacional)

- **Correo electrónico:** operacionsoat@segurosdelestado.com

Póliza de Vida:

- **Correo electrónico:** 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](#).