



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CARTAGENA			SUCURSAL CARTAGENA			COD SUG 75	NO PÓLIZA 75-44-101152584	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	
16 03 2026	13 03 2026		00:00	15 10 2029		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	ASILO CASA DEL RECUERDO	IDENTIFICACIÓN NIT: 800.117.328-6
DIRECCIÓN: KR 2 16 31	CIUDAD: MOMPOS, BOLIVAR	TELÉFONO: 6856437

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	DEPARTAMENTO DE BOLIVAR	IDENTIFICACIÓN NIT: 890.480.059-1
DIRECCIÓN: CTRA TRONCAL DE OCC VIA CARTAGENA - TURBACO KM 3 PISO 7	CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR	TELÉFONO 6517444

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 POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR PARTE DEL AFIANZADO, MEDIANTE CONVENIO DE ASOCIACIÓN No.019 DE 2026 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR Y EL ASILO CASA DEL RECUERDO QUE TIENE COMO OBJETO AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR APOYO Y PROTECCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES CON RECURSOS DE LA ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MEDIANTE LA ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS DE LOS CENTRO DE BIENESTAR, DEL ZODES ISLA DE MOMPOS, EN EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR.

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS DE ASOCIACION, COOPERACION O COFINANCIACION

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	13/03/2026	15/02/2027	\$51,132,970.46
CALIDAD DEL SERVICIO	13/03/2026	15/02/2027	\$51,132,970.46
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	13/03/2026	15/10/2029	\$36,523,550.33

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ***1,810,127.00	\$ *****20,000.00	\$ *****347,724.00	\$ *****2,177,851.00	\$ *****138,789,491.25	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	C.A.E	% DE PART	NOMBRE COMPAÑIA	% DE PART	VALOR ASEGURADO
LEVER SEGUROS LTDA	245626	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(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

75-44-101152584

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 TELÉFONO: 801-2108977, 601-6019330

KEILACASTRO

1



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 75-40-101057828		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						
16 03 2026			13 03 2026			00:00	15 10 2026			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL ASILO CASA DEL RECUERDO								IDENTIFICACIÓN NIT: 800.117.328-6			
DIRECCIÓN: KR 2 16 31						CIUDAD: MOMPOS, BOLIVAR			TELÉFONO: 6856437		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: DEPARTAMENTO DE BOLIVAR		IDENTIFICACIÓN NIT: 890.480.059-1	
DIRECCIÓN: CTRA TRONCAL DE OCC VIA CARTAGENA - TURBACO KM 3 PISO 7		CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR	TELÉFONO: 6517444
BENEFICIARIO: 890480059 - DEPARTAMENTO DE BOLIVAR			

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV	13/03/2026	15/10/2026	\$350,181,000.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV	13/03/2026	15/10/2026	\$350,181,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV	13/03/2026	15/10/2026	\$350,181,000.00

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, 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

75-40-101057828

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

KEILACASTRO

2



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CARTAGENA						SUCURSAL CARTAGENA						COD.SUC 75		NO.PÓLIZA 75-44-101152584		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						
16 03 2026			13 03 2026			00:00	15 10 2029			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL ASILO CASA DEL RECUERDO	IDENTIFICACIÓN NIT: 800.117.328-6
DIRECCIÓN: KR 2 16 31	CIUDAD: MOMPOS, BOLIVAR TELÉFONO: 6856437

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: DEPARTAMENTO DE BOLIVAR	IDENTIFICACIÓN NIT: 890.480.059-1
DIRECCIÓN: CTRA TRONCAL DE OCC VIA CARTAGENA - TURBACO KM 3 PISO 7	CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR TELÉFONO 6517444

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 POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR PARTE DEL AFIANZADO, MEDIANTE CONVENIO DE ASOCIACIÓN No.019 DE 2026 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR Y EL ASILO CASA DEL RECUERDO QUE TIENE COMO OBJETO AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR APOYO Y PROTECCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES CON RECURSOS DE LA ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MEDIANTE LA ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS DE LOS CENTRO DE BIENESTAR, DEL ZODES ISLA DE MOMPOX, EN EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR.

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS DE ASOCIACION, COOPERACION O COFINANCIACION

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
COMPLIMIENTO DEL CONTRATO	13/03/2026	15/02/2027	\$51,132,970.46
CALIDAD DEL SERVICIO	13/03/2026	15/02/2027	\$51,132,970.46
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	13/03/2026	15/10/2029	\$36,523,550.33

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ****1,810,127.00	\$ *****20,000.00	\$ *****347,724.00	\$ *****2,177,851.00	\$ *****138,789,491.25	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPAÑIA	% DE PART	VALOR ASEGURADO
LEVER SEGUROS LTDA	245626	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

75-44-101152584

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 TELÉFONO: 601-2186977, 601-6019330

KEILACASTRO

1