



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>CHAPINERO</b>			COD.SUC <b>14</b>		NO.PÓLIZA <b>14-44-101261481</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	
28 04 2026		23 04 2026		00:00		23 11 2027		23:59		EMISION ORIGINAL	

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>INSTITUCIONAL STAR SERVICES LTDA</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>830.113.914-3</b>			
DIRECCIÓN: <b>CR 68 H NRO. 74 B - 33</b>						CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b>			TELÉFONO: <b>7464600</b>		

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>Municipio de La Plata Huila</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>891.180.155-7</b>			
DIRECCIÓN: <b>CRA 4 - 5 - 09</b>						CIUDAD: <b>LA PLATA, HUILA</b>			TELÉFONO <b>8370287</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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO. 431-2026 CUYO OBJETO ES SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE PAPELERIA Y DE OFICINA EN GENERAL PARA EL FUNCIONAMIENTO DE CADA UNA DE LAS OFICINAS, DEPENDENCIAS Y SECRETARIAS QUE HACE PARTE DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE LA PLATA HUILA..

### AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	23/04/2026	23/03/2027	\$9,800,000.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	23/04/2026	23/11/2027	\$9,800,000.00

### ACLARACIONES

\* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****51,091.00	\$ *****8,000.00	\$ *****11,227.00	\$ *****70,318.00	\$ *****19,600,000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ALIANZA MUTUAL DE SEGUROS AMS LTDA	164207	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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 6013908192 - BOGOTA, D.C.

14-44-101261481

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>CHAPINERO</b>			COD.SUC <b>14</b>		NO.PÓLIZA <b>14-44-101261481</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	
28 04 2026		23 04 2026		00:00		23 11 2027		23:59		EMISION ORIGINAL	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>INSTITUCIONAL STAR SERVICES LTDA</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>830.113.914-3</b>			
DIRECCIÓN: <b>CR 68 H NRO. 74 B - 33</b>						CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b>		TELÉFONO: <b>7464600</b>			

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>Municipio de La Plata Huila</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>891.180.155-7</b>			
DIRECCIÓN: <b>CRA 4 - 5 - 09</b>						CIUDAD: <b>LA PLATA, HUILA</b>		TELÉFONO <b>8370287</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**

| | |

| |

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

| Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****51,091.00		GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00		IVA \$ *****11,227.00		TOTAL A PAGAR \$ *****70,318.00		VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****19,600,000.00		PLAN DE PAGO CONTADO	
INTERMEDIARIO						DISTRIBUCION COASEGURO					
NOMBRE		CLAVE		% DE PART.		NOMBRE COMPAÑIA		% PART.		VALOR ASEGURADO	
ALIANZA MUTUAL DE SEGUROS AMS LTDA		164207		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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 6013908192 - BOGOTA, D.C.

**FORMA DE PAGO**

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



REFERENCIA PAGO:  
**1100211932031-1**

(415) 7709998021167 (8020) 11002119320311 (3900) 000000070318 (96) 20270423

**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° 101261481, 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 28 días del mes de ABRIL de 2026

14-44-101261481

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

Expedido en	Sucursal	Código Sucursal	Fecha de Pago	Clave	Intermediario
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	30/04/2026	164207	ALIANZA MUTUAL DE SEGUROS AMS LTDA
<b>Tomador:</b>	INSTITUCIONAL STAR SERVICES LTDA				<b>NIT/CC</b> 830113914
<b>Suma de:</b>	SETENTA MIL TRESCIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE.*****				
<b>Pagador:</b>	INSTITUCIONAL STAR SERVICES				<b>NIT/CC</b> 830113914
<b>Por concepto de:</b>	APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #1741879290				
Suc-Ramo-Póliza-Endoso-Cuota	Prima	Gasto	IVA	Runt	Valor
14-CHAPINERO-44-CU. ENTIDAD.EST.-101261481-0-1	\$51.091,51	\$8.000,00	\$11.227,39	\$0,00	\$70.318,90
Otros conceptos de pago					Valor
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES					\$70.318,00
APROVECHAMIENTOS					\$-0,90
Forma de pago					
<b>Ahorro:</b>	\$0,00			<b>Corriente:</b>	\$0,00
				<b>Tarjeta:</b>	\$0,00
				<b>Otro:</b>	\$0,00
<b>Transacción:</b> 18132407				<b>Total:</b>	<b>\$70.318,00</b>
				<b>Cajero:</b>	PAGUESTADO