



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 75-40-101058145		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 29 04 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 28 04 2026			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 28 11 2026		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO		IDENTIFICACIÓN NIT: 800.059.275-5	
DIRECCIÓN: CALLE 28 NO. 33-24		CIUDAD: CARMEN DE BOLIVAR, BOLIVAR	
		TELÉFONO: 6861080	

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			

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-D001 / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D001, 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:

INDENIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL AFIANZADO, CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY, POR LESIONES CORPORALES A PERSONAS O DAÑOS A PROPIEDADES DE TERCEROS, DERIVADOS DE LA EJECUCIÓN DE LOS TRABAJOS MEDIANTE CONVENIO No.032 DEL 28 DE ABRIL DE 2026 QUE TIENE COMO OBJETO AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, TÉCNICOS Y FINANCIEROS CON EL FIN DE APOYAR EL FORTALECIMIENTO A LA POBLACION ADULTA MAYOR EN ESTADO DE ABANDONO, INDIGENCIA Y VULNERABILIDAD EXTREMA, DE ACUERDO CON LA POLITICA PUBLICA DE ENVEJECIMIENTO, RESIDENTES HABITUALES DE MONTES DE MARIA, BOLIVAR.

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS Y/O DEPARTAMENTO DE BOLIVAR.

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS DE ASOCIACION, COOPERACION O COFINANCIACION

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	28/04/2026	28/11/2026	\$350,181,000.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	28/04/2026	28/11/2026	\$350,181,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	28/04/2026	28/11/2026	\$350,181,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****513,279.00	\$ *****20,000.00	\$ *****101,323.00	\$ *****634,602.00	\$ *****350,181,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEGURADO
ANTONIO CARLOS VILLA MARSIGLIA	220530	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 CARRERA 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA

75-40-101058145

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidenta de Fianzas



FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330

KEILACASTRO

1



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

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

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CARTAGENA			SUCURSAL CARTAGENA			CÓD. SUC 75		Nº. PÓLIZA 75-40-101058145		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 29 04 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 28 04 2026			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 28 11 2026		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO		IDENTIFICACIÓN NIT: 800.059.275-5	
DIRECCIÓN: CALLE 28 NO. 33-24		CIUDAD: CARMEN DE BOLIVAR, BOLIVAR	TELÉFONO: 6861080

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 SMLLV	28/04/2026	28/11/2026	\$350,181,000.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV	28/04/2026	28/11/2026	\$350,181,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV	28/04/2026	28/11/2026	\$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

75-40-101058145

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 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CARTAGENA			SUCURSAL CARTAGENA			COD.SUC 75		NO.PÓLIZA 75-40-101058145		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	
29 04 2026			28 04 2026			00:00	28 11 2026			23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO	IDENTIFICACIÓN NIT: 800.059.275-5
DIRECCIÓN: CALLE 28 NO. 33-24	CIUDAD: CARMEN DE BOLIVAR, BOLIVAR
TELÉFONO: 6861080	

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:	

Recuerda que puedes actualizar
tus datos de contacto conforme
a la Ley 2300, a través de
nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona
el tipo de solicitud:

Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO



Banco de Bogotá
Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****513,279.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****20,000.00	IVA \$ *****101,323.00	TOTAL A PAGAR \$ *****634,602.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****350,181,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ANTONIO CARLOS VILLA MARSIGLIA	220530	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO. 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 PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 8 NO 34-62 PISO 8 - TELÉFONO: 6601144 - CARTAGENA

FORMA DE PAGO

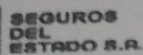
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 770998021167 (8020) 11013107712126 (3900) 000000634602 (96) 20260528

REFERENCIA
PAGO:
1101310771212-6

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

NIT. 860.009.578-6			CIUDAD DE EXPEDICIÓN CARTAGENA			SUCURSAL CARTAGENA			COD.SUC 75		NO PÓLIZA 75-40-101058145		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE AÑO DÍA MES AÑO			A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA AÑO DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO		
29 04 2026			28 04 2026			00:00		28 11 2026		23:59		EMISION ORIGINAL		
DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO														
NOMBRE O RAZON SOCIAL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO												IDENTIFICACIÓN NIT: 800.059.275-5		
DIRECCIÓN: CALLE 28 NO. 33-24										CIUDAD: CARMEN DE BOLIVAR, BOLIVAR			TELÉFONO: 6861080	
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:														

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.segurosdeleestado.com
o www.segurosdevidadeleestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

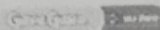
**VISA**

CORRESPONSALES BANCARIOS

Super
INTER



MOVIED



 Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO: 334, El Carmen, Bolívar

```

00028011 ***00329 Normal:10 Normal:
DB*****5445 28/04/26 15:11 T 394
Semana del Estado 1283
Banco de Bogotá SGB E3 Cuenta Convenio DBB65445
Cuenta:
FAUS 11013107712126
Valor Efectivo:634,602.00
Vr.Cheq: 0.00 0
Valor RD:0.00
Valor Total:634,602.00
2121 21641RecaudoWebService1

```



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 75-44-101153225		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 29 04 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 28 04 2026			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 28 11 2029		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO		IDENTIFICACIÓN NIT: 800.059.275-5	
DIRECCIÓN: CALLE 28 NO. 33-24		CIUDAD: CARMEN DE BOLIVAR, BOLIVAR	
		TELÉFONO: 6861080	

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 No.032 DEL 28 DE ABRIL DE 2026 QUE TIENE COMO OBJETO AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, TÉCNICOS Y FINANCIEROS CON EL FIN DE APOYAR EL FORTALECIMIENTO A LA POBLACION ADULTA MAYOR EN ESTADO DE ABANDONO, INDIGENCIA Y VULNERABILIDAD EXTREMA, DE ACUERDO CON LA POLÍTICA PÚBLICA DE ENVEJECIMIENTO, RESIDENTES HABITUALES DE MONTES DE MARIA, BOLIVAR.

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS DE ASOCIACION, COOPERACION O COFINANCIACION

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	28/04/2026	28/03/2027	\$56,258,232.80
CALIDAD DEL SERVICIO	28/04/2026	28/03/2027	\$56,258,232.80
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	28/04/2026	28/11/2029	\$28,129,116.40
DEVOLUCION DEL PAGO ANTICIPADO	28/04/2026	28/03/2027	\$73,062,640.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****676,935.00	\$ *****20,000.00	\$ *****132,417.00	\$ *****829,353.00	\$ *****213,708,222.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEGURADO
ANTONIO CARLOS VILLA MARSIGLIA	220530	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 PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA

75-44-101153225

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 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330

KEILACASTRO

1



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° 101153225, 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 CARTAGENA a los 29 días del mes de ABRIL de 2026

75-44-101153225

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



**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 75-44-101153225		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 29 04 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 28 04 2026			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 28 11 2029		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL											
DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO											
NOMBRE O RAZON SOCIAL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO										IDENTIFICACIÓN NIT: 800.059.275-5	
DIRECCIÓN: CALLE 28 NO. 33-24										CIUDAD: CARMEN DE BOLIVAR, BOLIVAR	
										TELÉFONO: 6861080	
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:											

Recuerda que puedes actualizar
tus datos de contacto conforme
a la Ley 2300, a través de
nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

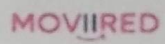
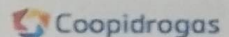
Ve a la opción PQR y selecciona
el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

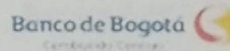
PÁGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****676,935.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****20,000.00	IVA \$ *****132,417.00	TOTAL A PAGAR \$ *****829,353.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****213,708,222.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART	VALOR ASEGURADO
ANTONIO CARLOS VILLA MARSIGLIA	220530	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 PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 8 NO 34-62 PISO 8 - TELÉFONO: 6601144 - CARTAGENA

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 7709998021167 (8020) 11013107712957 (3900) 00000829353 (96) 20270428

REFERENCIA
PAGO:
1101310771295-7

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

ASIENTO DE DIARIO No.
750328734

Nit. 860009578-6

EXPEDIDO EN	SUCURSAL	CODIGO	FECHA	CLAVE	NOMBRE
CARTAGENA	CARTAGENA	75	29/04/2026		
RECIBIMOS DE: CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO					NIT. 800.059.275
LA SUMA DE: CERO M/CTE.*****					
POR CONCEPTO DE: CRUCE					
SUC-RAMO-POLIZA-ENDOSO		PRIMA	GASTO	IVA	RUNT
CARTAGENA - CU. ENTIDAD. EST. - 101153225 - 0		876,935.37	20,000.00	132,417.72	0.00
CARTAGENA - CU. ENTIDAD. EST. - 101153211 - 1		-876,935.37	-20,000.00	-132,417.72	0.00
					829,363.09
					-829,363.09
OTROS CONCEPTOS DE PAGO					VALOR
FORMA DE PAGO					
					EFFECTIVO: CHEQUE: TARJETA: BD: OTROS:
TRANSACCION 750328734					TOTAL: 0.00
					CAJERO: LILIANAALVEAR



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

ASIENTO DE DIARIO No.
750328734

860009578-6

EXPEDIDO EN	SUCURSAL	CODIGO	FECHA	CLAVE	NOMBRE
CARTAGENA	CARTAGENA	75	29/04/2026		
RECIBIMOS DE: CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL ABUELITO					NIT. 800.059.275
LA SUMA DE: CERO M/CTE.*****					
POR CONCEPTO DE: CRUCE					
SUC-RAMO-POLIZA-ENDOSO		PRIMA	GASTO	IVA	RUNT
CARTAGENA - CU. ENTIDAD. EST. - 101153225 - 0		876,935.37	20,000.00	132,417.72	0.00
CARTAGENA - CU. ENTIDAD. EST. - 101153211 - 1		-876,935.37	-20,000.00	-132,417.72	0.00
					829,363.09
					-829,363.09
OTROS CONCEPTOS DE PAGO					VALOR
FORMA DE PAGO					
					EFFECTIVO: CHEQUE: TARJETA: BD: OTROS:
TRANSACCION 750328734					TOTAL: 0.00
					CAJERO: LILIANAALVEAR