



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL BOGOTA			COD.SUC 11		NO.PÓLIZA 11-44-101282489		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 06 05 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 06 05 2026			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 30 04 2027		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO									
NOMBRE O RAZON SOCIAL: GRUPO LABORAL OCUPACIONAL S.A.S. ✓									
IDENTIFICACIÓN NIT: 900.451.870-0 ✓									
DIRECCIÓN: CR 61 NRO. 100 - 56					CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL				
TELÉFONO: 3164472404									

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO									
ASEGURADO / BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE CAPARRAPI ✓									
IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.710-0 ✓									
DIRECCIÓN: CALLE 9 NO.3-32					CIUDAD: CAPARRAPI, CUNDINAMARCA				
TELÉFONO: 8532001									
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 CUMPLIMIENTO GENERAL, EL PAGO DE MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUARIA CONVENIDA DE LA ACEPTACION DE OFERTA PROCESO DE CONTRATACION DE MINIMA CUANTIA No. MC-028-2026, CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. MC-028-2026, CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS PARA PRACTICAR EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES A LOS FUNCIONARIOS PUBLICOS DE PLANTA DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE CAPARRAPI.

Valor: 9.980.700-
Polo: 31/12/2026
Aceptacion: 07/05/2026

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS

CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO
CALIDAD DEL SERVICIO

20% = 4 MESES
20% = 4 MESES

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
06/05/2026	30/04/2027	\$1,996,140.00
06/05/2026	30/04/2027	\$1,996,140.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****40.000.00	\$ *****8.000.00	\$ *****9.120.00	\$ *****57.120.00	\$ *****3.992.280.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
COOPROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS LT	4794	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

11-44-101282489

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Finanzas



FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

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

JESSICAFLEON



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.			SUCURSAL BOGOTÁ			COD.SUC 11			NO.PÓLIZA 11-44-101282489			ANEXO 0			
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 06 05 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 06 05 2026			A LAS HORAS 00:00			VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 30 04 2027			A LAS HORAS 23:59			
EMISION ORIGINAL												TIPO MOVIMIENTO			
DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO															
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL GRUPO LABORAL OCUPACIONAL S.A.S												IDENTIFICACIÓN NIT: 900.451.870-0			
DIRECCIÓN: CR 61 NRO. 100 - 56												CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO: 3164472404	
DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO															
ASEGURADO / BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE CAPARRAPI												IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.710-0			
DIRECCIÓN: CALLE 9 NO.3-32												CIUDAD: CAPARRAPI, CUNDINAMARCA		TELÉFONO: 8532001	
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



CORRESPONSALES BANCARIOS



PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá Seguros del Estado
Cuenta Convenio: D08465445

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****40,000.00	\$ *****8,000.00	\$ *****9,120.00	\$ *****57,120.00	\$ *****3,992,280.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
COOPROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS LT	4794	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 13 NO 96-60/74 - TELÉFONO: 2180903 - BOGOTÁ, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 7709998021167 (8020) 11000632096117 (3900) 000000057120 (96) 20270506

REFERENCIA
PAGO:
1100063209611-7

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° 101282489, 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 06 días del mes de MAYO de 2026

11-44-101282489

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

112 MAY 2026

Consulta de Póliza

Consulta de SOAT

Datos de la póliza

Estado:

Vigente

Número de póliza:

11-44-101282489

Número de anexo:

0

Fecha de expedición:

miércoles, 6 de mayo de 2026

Ramo:

CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

Asegurado:

MUNICIPIO DE CAPARRAPI

Tomador:

GRUPO LABORAL OCUPACIONAL S.A.S

Inicio de vigencia:

miércoles, 6 de mayo de 2026

Fin vigencia:

viernes, 30 de abril de 2027

Valor total asegurado:

\$ 3.992.280,00

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

- Canal de atención:** **Unidad de Atención al Cliente y Asesoría**
- **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](#).