



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO**RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI						SUCURSAL CALI						COD.SUC 45		NO.PÓLIZA 45-40-101107902		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						
21 05 2026			20 05 2026			00:00	15 12 2026			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	CONTINENTAL TEAM SAS	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.550.498-1
DIRECCIÓN: CL 85 NRO. 48 - 01	CIUDAD: CALI, VALLE	TELÉFONO: 5940891

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	INSTITUTO TECNOLOGICO METROPOLITANO - ITM - INSTITUCION UNIVERSITARIA	IDENTIFICACIÓN NIT: 800.214.750-7
DIRECCIÓN: CL 73 NRO. 76 A - 354 VIA AL VOLADOR	CIUDAD: MEDELLIN, ANTIOQUIA	TELÉFONO 4405100
BENEFICIARIO: 800214750 - INSTITUTO TECNOLOGICO METROPOLITANO - ITM - INSTITUCION UNIVERSITARIA		

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-D00I / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, 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 A CARGO DEL GARANTIZADO, ORIGINADOS EN VIRTUD DEL CONTRATO S 8845 DE 2026 CUYO OBJETO ES:

SUMINISTRO, A DEMANDA, DE MATERIALES, INSUMOS Y HERRAMIENTAS, PINTURAS, HERRAMIENTAS E INSUMOS PARA JARDINERIA; COMPONENTES ELECTRICOS, ELECTROMECHANICOS Y ELECTRONICOS, REQUERIDOS PARA LA OPORTUNA PRESTACION DE LOS SERVICIOS Y EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS PROCESOS MISIONALES, ESTRATEGICOS Y DE APOYO QUE INTEGRAN LA INSTITUCION UNIVERSITARIA ITM, EN LOS CAMPUS QUE LO CONFORMAN GRUPO 1, 2 Y 3.

COMO ASEGURADOS/BENEFICIARIOS CONTINENTAL TEAM SAS Y/O LA INSTITUCION UNIVERSITARIA ITM Y/O TERCEROS AFECTADOS.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	20/05/2026	15/12/2026	\$350,181,000.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	20/05/2026	15/12/2026	\$350,181,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	20/05/2026	15/12/2026	\$350,181,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ****501,286.00	\$ *****20,000.00	\$ *****99,044.00	\$ *****620,330.00	\$ *****350,181,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO				DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.		NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
BARONA VILLA CIA. LTDA. ASESORES	153946	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 CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-40-101107902

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



Eduardo Gálvez

FIRMA TOMADOR



**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						SUCURSAL						COD.SUC		NO.PÓLIZA		ANEXO	
CALI						CALI						45		45-40-101107902		0	
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO								
21	05	2026	20	05	2026	00:00	15	12	2026	23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CONTINENTAL TEAM SAS								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.550.498-1			
DIRECCIÓN: CL 85 NRO. 48 - 01						CIUDAD: CALI, VALLE			TELÉFONO: 5940891		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:			INSTITUTO TECNOLÓGICO METROPOLITANO - ITM - INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA			IDENTIFICACIÓN			NIT: 800.214.750-7														
DIRECCIÓN:						CL 73 NRO. 76 A - 354 VIA AL VOLADOR			CIUDAD:			MEDELLIN, ANTIOQUIA			TELÉFONO:			4405100					
BENEFICIARIO:																		800214750 - INSTITUTO TECNOLÓGICO METROPOLITANO - ITM - INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA					

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG. ACTUAL
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	20/05/2026	15/12/2026	\$350,181,000.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	20/05/2026	15/12/2026	\$350,181,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	20/05/2026	15/12/2026	\$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, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ 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 CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELÉFONO: 6672954 - CALI

45-40-101107902

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF153946A

2



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO**RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45	NO.PÓLIZA 45-40-101107902	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	
21 05 2026	20 05 2026		00:00	15 12 2026		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CONTINENTAL TEAM SAS	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.550.498-1
DIRECCIÓN: CL 85 NRO. 48 - 01	CIUDAD: CALI, VALLE TELÉFONO: 5940891

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: INSTITUTO TECNOLOGICO METROPOLITANO - ITM - INSTITUCION UNIVERSITARIA	IDENTIFICACIÓN NIT: 800.214.750-7
DIRECCIÓN: CL 73 NRO. 76 A - 354 VIA AL VOLADOR	CIUDAD: MEDELLIN, ANTIOQUIA TELÉFONO 4405100

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

PÁGINA WEB    

CORRESPONSALES BANCARIOS

   

  

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

  **Seguros del Estado**
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****501,286.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****20,000.00	IVA \$ *****99,044.00	TOTAL A PAGAR \$ *****620,330.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****350,181,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
BARONA VILLA CIA. LTDA. ASESORES	153946	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 CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	



(415) 7709998021167 (8020) 11011641933956 (3900) 000000620330 (96) 20260619

REFERENCIA PAGO:
1101164193395-6

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE