



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 MEDELLIN			SUCURSAL MEDELLIN			COD SUC 65	NO PÓLIZA 65-40-101088289	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	
23 07 2026	06 08 2026		00:00	09 08 2026		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	CLUB DEPORTIVO DE TENIS DE MESA ESPARTA	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.359.414-2
DIRECCIÓN: CR 70 NRO. 49 B - 15	CIUDAD: MEDELLIN, ANTIOQUIA	TÉLEFONO: 3007825958

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION DE MEDELLIN-INDER-DE MEDELLIN	IDENTIFICACIÓN NIT: 800.194.096-0
DIRECCIÓN: CL 47 D 75 240	CIUDAD: MEDELLIN, ANTIOQUIA	TÉLEFONO: 3699000
BENEFICIARIO:	800194096 - INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION DE MEDELLIN-INDER-DE MEDELLIN	

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:

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL POR DAÑOS A TERCEROS IMPUTABLE AL CONTRATISTA DURANTE LA EJECUCION DEL CONVENIO DE APOYO NUMERO 6700048124 DE 2026 CUYO OBJETO ES

APOYAR EL EVENTO DE CIUDAD DENOMINADO 12a RAQUETON DE TENIS DE MESA FERIA DE LAS FLORES 2026.

ASEGURADO: CLUB DEPORTIVO DE TENIS DE MESA ESPARTA, INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION DE MEDELLIN- INDER Y DISTRITO ESPECIAL DE MEDELLIN.

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS, INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION DE MEDELLIN- INDER Y DISTRITO ESPECIAL DE MEDELLIN

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	06/08/2026	09/08/2026	\$350,181,000.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	06/08/2026	09/08/2026	\$350,181,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	06/08/2026	09/08/2026	\$350,181,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****30,000.00	\$ *****3,000.00	\$ *****6,270.00	\$ *****39,270.00	\$ *****350,181,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SERGIO ROMAN JARAMILLO - AGENCIA DE	225370	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 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

65-40-101088289

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Finanzas



Camila Roldán

FIRMA TOMADOR

usted puede consultar esta póliza en WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELEFONO: 601-2188977, 801-4018330

DLF225370A

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 MEDELLIN			SUCURSAL MEDELLIN			COD.SUC 65		NO.POLIZA 65-40-101008289		ANEXO 0				
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 23 07 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 06 08 2026			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 09 08 2026			A LAS HORAS 23:59		TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CLUB DEPORTIVO DE TENIS DE MESA ESPARTA		IDENTIFICACIÓN NIT: 900.359.414-2	
DIRECCIÓN: CR 70 NRO. 49 B - 15		CIUDAD: MEDELLIN, ANTIOQUIA	
		TELÉFONO: 3007825958	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION DE MEDELLIN-INDER-DE MEDELLIN		IDENTIFICACIÓN NIT: 800.194.096-0	
DIRECCIÓN: CL 47 D 75 240		CIUDAD: MEDELLIN, ANTIOQUIA	
		TELÉFONO: 3599000	
BENEFICIARIO: 800194096 - INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION DE MEDELLIN-INDER-DE MEDELLIN			

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG. ACTUAL
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 \$MOLV	06/08/2026	09/08/2026	\$350,181,000.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 \$MOLV	06/08/2026	09/08/2026	\$350,181,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 \$MOLV	06/08/2026	09/08/2026	\$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 CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELÉFONO: 3095060 - MEDELLIN

65-40-101008289

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Finanzas

FIRMA TOMADOR

DLF725376A

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 MEDELLIN			SUCURSAL MEDELLIN			COD. SUC 65	NO PÓLIZA 65-40-101088289	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 23 07 2026	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 06 08 2026		A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 09 08 2026	A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL		

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CLUB DEPORTIVO DE TENIS DE MESA ESPARTA	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.359.414-2
DIRECCIÓN: CR 70 NRO. 49 B - 15	CIUDAD: MEDELLIN, ANTIOQUIA TELÉFONO: 3007825058

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION DE MEDELLIN-INDER-DE MEDELLIN	IDENTIFICACIÓN NIT: 800.194.096-0
DIRECCIÓN: CL 47 D 75 240	CIUDAD: MEDELLIN, ANTIOQUIA TELÉFONO: 3699000
BENEFICIARIO:	

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

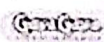
www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

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

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO



CORRESPONSALES BANCARIOS



PACOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****30,000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00	IVA \$ *****6,270.00	TOTAL A PAGAR \$ *****39,270.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****350,181,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
---------------------------------------	---------------------------------------	-------------------------	------------------------------------	---	-------------------------

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE GERGIO ROMAN JARAMILLO - AGENCIA DE	CLAVE 225370	% DE PART. 100.00	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO

A 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 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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELÉFONO: 3695060 - MEDELLIN

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 7709998021167 (8020) 11012621607415 (3900) 02C002039370 (96) 20160905

REFERENCIA
PAGO:
1101262160741-5

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE