



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 75-40-101057141	ANEXO 5
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
30 07 2026	31 12 2025		00:00	31 07 2026		23:59	ANEXO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CORPORACION GESTION Y ACCION POR COLOMBIA	IDENTIFICACIÓN NIT: 806.003.168-6
DIRECCIÓN: BRR BLAS DE LEZO MZ 25 LT 9 ET 3	CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR TELÉFONO: 6613786

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL BOLIVAR.	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2
DIRECCIÓN: CENTRO EDIFICIO CONCASA PISO 16 Y 17	CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR TELÉFONO 6644374
BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL 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-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:
INDEMNIZAR 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 EJECUCION DE LOS TRABAJOS A QUE SE REFIERE EL CONTRATO No. 003, CELEBRADO ENTRE CORPORACION GESTION Y ACCION POR COLOMBIA Y INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV	31/12/2025	31/07/2026	\$350,181,000.00	\$-400,000,000.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV	31/12/2025	31/07/2026	\$350,181,000.00	
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV	31/12/2025	31/07/2026	\$350,181,000.00	

ACLARACIONES

SEGUN ADICIONAL AL CONTRATO SE PRORROGA EL PLAZO DE FINALIZACION HASTA EL 30-09-2026 Y SE AJUSTA EL VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA 200 SMLLV. DE IGUAL MANERA SE ACLARA QUE EL # DEL CONTRATO ES 1300101032025 COMO CONSTA EN EL ANEXO # 1

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ****(1,637.00)	\$ *****0.00	\$ ***** (311.00)	\$ ***** (1,949.00)	\$ *****350,181,000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
BCH CONSULTORES EN SEGUROS LTDA	153949	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

75-40-101057141

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

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

DLF153949A

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 CARTAGENA						SUCURSAL CARTAGENA				COD.SUC 75		NO.PÓLIZA 75-40-101057141		ANEXO 5	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA				
30 07 2026			31 12 2025			00:00	31 07 2026			23:59					

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CORPORACION GESTION Y ACCION POR COLOMBIA								IDENTIFICACIÓN NIT: 806.003.168-6	
DIRECCIÓN: BRR BLAS DE LEZO MZ 25 LT 9 ET 3						CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR		TELÉFONO: 6613786	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL BOLIVAR.		IDENTIFICACIÓN		NIT: 899.999.239-2					
DIRECCIÓN: CENTRO EDIFICIO CONCASA PISO 16 Y 17				CIUDAD:		CARTAGENA, BOLIVAR		TELÉFONO:		6644374	
BENEFICIARIO:		899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL BOLIVAR.									

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	31/12/2025	31/07/2026	\$350,181,000.00	
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	31/12/2025	31/07/2026	\$350,181,000.00	
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	31/12/2025	31/07/2026	\$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, PRESTARÁN 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

75-40-101057141

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF153949A



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 75-40-101057141		ANEXO 5	
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO								
30	07	2026	31	12	2025	00:00	31	07	2026	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CORPORACION GESTION Y ACCION POR COLOMBIA	IDENTIFICACIÓN NIT: 806.003.168-6
DIRECCIÓN: BRR BLAS DE LEZO MZ 25 LT 9 ET 3	CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR TELÉFONO: 6613786

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL BOLIVAR.	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2
DIRECCIÓN: CENTRO EDIFICIO CONCASA PISO 16 Y 17	CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR TELÉFONO 6644374

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 \$ *****1,637.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****0.00	IVA \$ *****311.00	TOTAL A PAGAR \$ *****1,949.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****350,181,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
BCH CONSULTORES EN SEGUROS LTDA	153949	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

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



**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 75-40-101057141		ANEXO 5	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 30 07 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 31 12 2025			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 31 07 2026		A LAS HORAS 23:59	
								TIPO MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA			

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CORPORACION GESTION Y ACCION POR COLOMBIA								IDENTIFICACIÓN NIT: 806.003.168-6			
DIRECCIÓN: BRR BLAS DE LEZO MZ 25 LT 9 ET 3						CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR			TELÉFONO: 6613786		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:			INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL BOLIVAR.			IDENTIFICACIÓN		NIT: 899.999.239-2				
DIRECCIÓN: CENTRO EDIFICIO CONCASA PISO 16 Y 17					CIUDAD:			CARTAGENA, BOLIVAR		TELÉFONO: 6644374		
BENEFICIARIO:											899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL BOLIVAR.	

TEXTO ACLARATORIO

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, PRESTARÁN 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

75-40-101057141

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF153949A

3