Cormacarena	Código: F-GCT-14
	Versión: 01
ACTA APROBACIÓN DE PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO	Fecha: 24/Feb/2023

La presente acta se expide en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, y de conformidad al Contrato No. PS.GCT.2.7.26-879, suscrito entre Corporación para el Desarrollo Sostenible del Área de Manejo Especial la Macarena "CORMACARENA" y **INVERSIONES LA GARZA S.A.S.** identificada tributariamente con el NIT. **822007832-5** y representada legalmente por ZULY CASTRO VARGAS, identificada con cedula de ciudadanía No. 40.442.435 de Villavicencio, (Meta),

En consecuencia, se aprobó, el día 25 de agosto de 2026, la Póliza de Cumplimiento Nº 30-44-101071731, Anexo 0, a favor de Entidades Estatales, allegada por el contratista, teniendo en cuenta que ésta reúne las condiciones establecidas en el contrato citado.

ENTIDAD ASEGURADORA / NO. PÓLIZA	FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA POLIZA	CONCEPTO DEL AMPARO	%	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
				DESDE (DD/MM/AA)	HASTA (DD/MM/AA)	
SEGUROS DEL ESTADO S.A. PÓLIZA NO. 30-44-101071731	20/08//2026	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10%	19/08/2026	19/01/2027	$ 2.069.707,50
		CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES.	10%	19/08/2026	19/09/2027	$ 2.069.707,50

En mi condición de Jefe de la Oficina de Contratación de Cormacarena, procedo a su aprobación.

Nota 1: La entrega de copia de este documento al contratista por cualquier medio surte los efectos de la notificación de Aprobación de la presente Póliza.

Nota 2: El contratista deberá actualizar la presente Póliza con la suscripción del acta de inicio.

JOANA MARCELA GUEVARA RICO
Jefe Oficina de Contratación

REVISO		CARGO	FIRMA
Proyecto:	Fabián Andrés Garzón Plata	Abogado Oficina Contratación - CPS	

SEGUROS DEL ESTADO

Consulta de pólizas

Consulta de Póliza | Consulta de SOAT

Datos de la póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
30-44-101071731
Número de anexo:
0

Fecha de expedición:
jueves, 20 de agosto de 2026
Ramo:
CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

Asegurado:
CORPORACION PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE DEL AREA DE MANEJO ESPECIAL LA MACARENA CORMACARENA
Tomador:
INVERSIONES LA GARZA S.A.S.

Inicio de vigencia:
miércoles, 19 de agosto de 2026
Fin vigencia:
domingo, 19 de septiembre de 2027

Valor total asegurado:
$ 4.139.415,00

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

Póliza Responsabilidad Civil de los Vehículos de Servicio Público de Pasajeros:

- **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
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com

Póliza de SOAT:

- **Teléfono:** (601) 4324102 (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.

Copyright © 2023. Todos los derechos reservados por **Seguros del Estado**

v4.0.0

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-44-101071731	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
20	08	2026	19	08	2026	00:00	19	09	2027	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
INVERSIONES LA GARZA S.A.S.	NIT: 822.007.832-5

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 33 NRO. 34 - 69 BRR BARZAL	VILLAVICENCIO, META	3125519368

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
CORPORACION PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE DEL AREA DE MANEJO ESPECIAL LA MACARENA CORMACARENA	NIT: 822.000.091-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 44 C NRO. 33 B - 24 BARRIO BARZAL	VILLAVICENCIO, META	6730420

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN 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:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DEL CONTRATO No PS.GCT.2.7.26-879 CUYO OBJETO ES : ADQUIRIR EQUIPOS TECNOLOGICOS (EQUIPOS DE COMPUTO PORTATILES, UNIDADES DE ALMACENAMIENTO EXTERNAS Y HERRAMIENTAS DE CAPTURA DE INFORMACION EN CAMPO) PARA EL FORTALECIMIENTO DEL EQUIPO DE CONTROL Y VIGILANCIA Y DEL SISTEMA DE INFORMACION AMBIENTAL, EN EL MARCO DEL ACTA ESPECIFICA V.A. II No. 003 DE 2025 DEL PROGRAMA REM COLOMBIA II VISION AMAZONIA, EN LA JURISDICCION DE CORMACARENA, DEPARTAMENTO DEL META

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	19/08/2026	19/01/2027	$2,069,707.50
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	19/08/2026	19/09/2027	$2,069,707.50

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******30,000.00	$ *******8,000.00	$ *******7,220.00	$ **********45,220.00	$ ********4,139,415.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
OMEGA AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA	18520	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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

30-44-101071731

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Oleda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-44-101071731	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
20	08	2026	19	08	2026	00:00	19	09	2027	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	INVERSIONES LA GARZA S.A.S.	NIT: 822.007.832-5

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 33 NRO. 34 - 69 BRR BARZAL	VILLAVICENCIO, META	3125519368

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	CORPORACION PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE DEL AREA DE MANEJO ESPECIAL LA MACARENA CORMACARENA	NIT: 822.000.091-2

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CR 44 C NRO. 33 B - 24 BARRIO BARZAL	VILLAVICENCIO, META	6730420

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 | PSE | VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Super INTER | éxito | MOVIRED | SURTIMAX | Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá | Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******30,000.00	$ *******8,000.00	$ *******7,220.00	$ **********45,220.00	$ ********4,139,415.00	CONTADO

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
OMEGA AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA	18520	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

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 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11006104587551(3900)000000045220(96)20270819

REFERENCIA PAGO: 11006104458755-1

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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 Nº 101071731, 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 VILLAVICENCIO a los 20 días del mes de AGOSTO de 2026

30-44-101071731

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

SEGUROS DEL ESTADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860009578-6
RECIBO DE CAJA N° 67335054

Expedido en	Sucursal	Código Sucursal	Fecha de Pago	Clave	Intermediario
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	20/08/2026	18520	OMEGA AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA

Tomador:	INVERSIONES LA GARZA S.A.S.	**NIT/CC** 822007832
Suma de:	CUARENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE.******	
Pagador:	INVERSIONES LA GARZA	**NIT/CC** 822007832
Por concepto de:	APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #1764880902	

Suc-Ramo-Póliza-Endoso-Cuota	Prima	Gasto	IVA	Runt	Valor
30-VILLAVICENCIO-44-CU. ENTIDAD.EST.-101071731-0-1	$30.000,00	$8.000,00	$7.220,00	$0,00	$45.220,00

Otros conceptos de pago	Valor
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	$45.220,00

Forma de pago

Ahorro: $0,00

Corriente:	$0,00
Tarjeta:	$0,00
Otro:	$0,00
Total:	**$45.220,00**
Cajero:	PAGUESTADO

Transacción: 18369568