APROBACIÓN DE PÓLIZA

FECHA DE REVISION Y APROBACION:	02 de OCTUBRE DE 2026			
DATOS Y MOVIMIENTOS DEL CONTRATO				
NOMBRE CC O NIT	CABILDO INDIGENA MAGUARE NIT. 901.053.503-9 SANTIAGO CLODUALDO KUETGAJE NEVAKE C.C. N° 4.985.404 DE LA CHORRERA AMAZONAS GOBERNADOR Y REPRESENTANTE LEGAL			
No. CONTRATO	585 DE PRIMERO DE OCTUBRE DE 2026			
VALOR DEL CONTRATO:	TREINTA MILLONES DE PESOS MCTE ($30.000.000)			
TERMINO DE EJECUCION INICIAL:	**DIEZ (10) DIAS CALENDARIO,** contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo registro presupuestal del contrato por parte del Instituto.			
FECHA DE INICIO	02 DE OCTUBRE DE 2026			
FECHA DE TERMINACION INICIAL	11 DE OCTUBRE DE 2026			
ACTA DE PRORROGA No. 1	N/A			
ACTA DE PRORROGA No. 2	N/A			
ACTA DE SUSPENSION No. 1	N/A			
ACTA DE REINCIO No. 1	N/A			
FECHA ACTUAL DE TERMINACION	11 DE OCTUBRE DE 2026			
ACTA DE RECIBO FINAL DE OBRA	N/A			
ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO:	SUSCRIPCION			
ACTUALIZACION	NO			
ASEGURADORA:	SEGUROS DEL ESTADO NIT. 860.009.578-6			
No. POLIZA DE CUMPLIMIENTO:	30-44-101072467	**FECHA**	01-10-2026	
ANEXO/DOCUMENTO/CERTIFICADO POLIZA DE CUMPLIMIENTO	N/A	**FECHA**	N/A	
ANEXO/DOCUMENTO/CERTIFICACION POLIZA DE R.C.E.	N/A	**FECHA**	N/A	
No. POLIZA DE R.C.E.	30-40-101027622	**FECHA**	01-10-2026	
ASUNTO	**OBJETO CONTRACTUAL**			
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA DEL CONTRATO 585 DE 2026	CONVENIO DE INTERES PUBLICO PARA LA REALIZACIÓN DE LOS JUEGOS ANCESTRALE Y JUEGOS CONVENCIONALES EN EL MARCO DE LA FESTIVIAD YAGE DE COLORES 2026			
GARANTIA Y/O AMPAROS	**%**	**VIGENCIA**		

		DESDE	HASTA	VALOR ASEGURADO
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10%	01/10/2026	15/04/2027	$3.000.000
CALIDAD DEL SERVICIO	10%	01/10/2026	15/04/2027	$3.000.000
PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	**(200 SMLMV)**	01/10/2026	15/10/2026	$350.181.000
NOTA 1: EL CONTRATISTA DEBERÁ AMPLIAR O PRORROGAR LA CORRESPONDIENTE GARANTÍA EN EL EVENTO EN QUE SE AUMENTE EL VALOR DEL CONTRATO O SE PRORROGUE SU VIGENCIA, EN CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 1082 DEL 26 DE MAYO DE 2015.				
NOTA 2: EN CASO DE QUE EL ACTA DE INICIO MODIFIQUE LAS FECHAS DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL SE DEBERÁN ACTUALIZAR LAS GARANTÍAS DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO.				

APROBACION	**SI**	**X**	**NO**	

Para constancia, se firma en el INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE VILLAVICENCIO – IMDER, dos (2) días del mes de octubre de 2026

JACK RUIZ
Subdirector Administrativo y Financiero

SEGUROS DEL ESTADO

Consulta de pólizas

Consulta de Póliza | Consulta de SOAT

Datos de la póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
30-44-101072467
Número de anexo:
0

Fecha de expedición:
jueves, 1 de octubre de 2026
Ramo:
CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

Asegurado:
INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION DE VILLAVICENCIO-IMDER
Tomador:
CABILDO DEL RESGUARDO INDIGENA MAGUARE

Inicio de vigencia:
jueves, 1 de octubre de 2026
Fin vigencia:
jueves, 15 de abril de 2027

Valor total asegurado:
$ 6.000.000,00

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

This reCAPTCHA site admin if you a

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**

v4.2.0

SEGUROS DEL ESTADO

Consulta de pólizas

Consulta de Póliza | Consulta de SOAT

Datos de la póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
30-40-101027622
Número de anexo:
0

Fecha de expedición:
jueves, 1 de octubre de 2026
Ramo:
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPL

Asegurado:
INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION DE VILLAVICENCIO-IMDER
Tomador:
CABILDO DEL RESGUARDO INDIGENA MAGUARE

Inicio de vigencia:
jueves, 1 de octubre de 2026
Fin vigencia:
jueves, 15 de octubre de 2026

Valor total asegurado:
$ 350.181.000,00

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**

v4.2.0

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
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-40-101027622	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	10	2026	01	10	2026	00:00	15	10	2026	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CABILDO DEL RESGUARDO INDIGENA MAGUARE		NIT: 901.053.503-9
DIRECCIÓN: KM 44 VDA PTO COLOMBIA META	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	TELÉFONO:	6624324

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION DE VILLAVICENCIO-IMDER		NIT: 822.000.536-2
DIRECCIÓN: CARRERA 41 CON CALLE 5B PARQUE BARRIO VILLA BOLIVAR	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	TELÉFONO	6833927
BENEFICIARIO:	822000536 - INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION DE VILLAVICENCIO-IMDER		

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-05-00000-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:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS EN DESARROLLO DEL CONVENIO DE APOYO DE INTERES PUBLICO CONTRATO NRO 586 DE 2025 CUYO OBJETO ES : CONVENIO DE INTERES PUBLICO PARA LA REALIZACION DE LOS JUEGOS ANCESTRALE Y JUEGOS CONVENCIONALES EN EL MARCO DE LA FESTIVAL YAGE DE COLORES 2025.

NOTA : ASEGURADO/BENEFICIARIO ADICIONAL: LOS TERCEROS AFECTADOS.

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS DE ASOCIACION, COOPERACION O COFINANCIACION

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 1.00 SMMLV	01/10/2026	15/10/2026	$350,181,000.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 1.00 SMMLV	01/10/2026	15/10/2026	$350,181,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 1.00 SMMLV	01/10/2026	15/10/2026	$350,181,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******53,726.00	$ *******3,000.00	$ ******10,778.00	$ **********67,504.00	$ ******350,181,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
OMEGA AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA	18520	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 39 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6523707 - VILLAVICENCIO

30-40-101027622

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 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-40-101027622	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	10	2026	01	10	2026	00:00	15	10	2026	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CABILDO DEL RESGUARDO INDIGENA MAGUARE		NIT: 901.053.503-9
DIRECCIÓN: KM 44 VDA PTO COLOMBIA META	**CIUDAD:** VILLAVICENCIO, META	**TELEFONO:**	6824324

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION DE VILLAVICENCIO-IMDER		NIT: 822.000.538-2
DIRECCIÓN: CARRERA 41 CON CALLE 58 PARQUE BARRIO VILLA BOLIVAR	**CIUDAD:** VILLAVICENCIO, META	**TELÉFONO:**	6833927

BENEFICIARIO: 822000538 - INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION DE VILLAVICENCIO-IMDER

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	01/10/2026	15/10/2026	$350,181,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	01/10/2026	15/10/2026	$350,181,000.00
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	01/10/2026	15/10/2026	$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 CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

30-40-101027622

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Finanzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DLF0185218 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	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-40-101027622	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	10	2026	01	10	2026	00:00	15	10	2026	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CABILDO DEL RESGUARDO INDIGENA MAGUARE		NIT: 901.053.503-9
DIRECCIÓN: KM 44 VDA PTO COLOMBIA META	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	TELÉFONO:	5624324

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION DE VILLAVICENCIO-IMDER		NIT: 822.000.538-2
DIRECCIÓN: CARRERA 41 CON CALLE 5B PARQUE BARRIO VILLA BOLIVAR	CIUDAD: VILLAVICENCIO META	TELÉFONO	6833927

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

PAGINA WEB · VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

MOVIRED · Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado Cuenta Convenio 000465445

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******53,726.00	$ *******3,000.00	$ ******10,778.00	$ **********87,504.00	$ ******350,181,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
OFICINA AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA	3520	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 POLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACION

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 30 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709598022165(8020)1100610463217 9(3900)0000036750419 5(2026103

REFERENCIA PAGO: 1100610463217-9

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860009578-6
RECIBO DE CAJA N° 67435136

Expedido en	Sucursal	Código Sucursal	Fecha de Pago	Clave	Intermediario
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	01/10/2026	18520	OMEGA AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA

Tomador:	CABILDO DEL RESGUARDO INDIGENA MAGUARE	**NIT/CC** 901053503
Suma de:	CIENTO VEINTISEIS MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE.******	
Pagador:	OMEGA AGENCIA DE SEGUROS	**NIT/CC** 8220015799
Por concepto de:	APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #1774087867	

Suc-Ramo-Póliza-Endoso-Cuota	Prima	Gasto	IVA	Runt	Valor
30-VILLAVICENCIO-40-RCE CONTRATOS-101027622-0-1	$53.726,40	$3.000,00	$10.778,02	$0,00	$67.504,42
30-VILLAVICENCIO-44-CU. ENTIDAD.EST.-101072467-0-1	$41.884,94	$8.000,00	$9.478,14	$0,00	$59.363,08

Otros conceptos de pago	Valor
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	$126.867,00
APROVECHAMIENTOS	$-0,42
APROVECHAMIENTOS	$-0,08

Forma de pago

Ahorro:	$0,00		
		Corriente:	$0,00
		Tarjeta:	$0,00
		Otro:	$0,00
Transacción:	18473863	**Total:**	**$126.867,00**
		Cajero:	PAGUESTADO

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	30-44-101072467	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	10	2026	01	10	2026	00:00	15	04	2027	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CABILDO DEL RESGUARDO INDIGENA MAGUARE	NIT: 901.053.503-9

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
KM 44 VDA PTO COLOMBIA META	VILLAVICENCIO, META	6824324

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION DE VILLAVICENCIO-IMDER	NIT: 822.000.538-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CARRERA 41 CON CALLE 5B PARQUE BARRIO VILLA BOLIVAR	VILLAVICENCIO, META	6833927

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0108, 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 CONVENIO DE APOYO DE INTERES PUBLICO CONTRATO NRO 586 DE 2026 CUYO OBJETO ES : CONVENIO DE INTERES PUBLICO PARA LA REALIZACION DE LOS JUEGOS ANCESTRALE Y JUEGOS CONVENCIONALES EN EL MARCO DE LA FESTIVIAD YAGE DE COLOMBIA 2026.

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS DE ASOCIACION, COOPERACION O COFINANCIACION

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/10/2026	15/04/2027	$3.000.000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	01/10/2026	15/04/2027	$3.000.000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******41,884.00	$ ******6,000.00	$ *******9,478.00	$ **********59,363.00	$ ********6.000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN DEL SEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
OMEGA AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA	18320	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

30-44-101072467

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Olaya - 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	30-44-101072467	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	10	2026	01	10	2026	00:00	15	04	2027	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACION	
CABILDO DEL RESGUARDO INDIGENA MAGUARE		NIT: 901.053.503-9	
DIRECCIÓN: KM 44 VDA PTO COLOMBIA META	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	TELÉFONO:	6824324

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION DE VILLAVICENCIO-IMDER		NIT: 822.000.538-2	
DIRECCIÓN: CARRERA 41 CON CALLE 58 PARQUE BARRIO VILLA BOLIVAR	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	TELÉFONO	6833927

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 · MOVIIRED · 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
$ ******41,884.00	$ *******8,000.00	$ *******8,478.00	$ **********59,363.00	$ ********6,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
OMEGA AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA	10529	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

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)1100610463219 3(3900)000000059363(96)20271001

REFERENCIA PAGO: 1100610463219-3

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 101072467, 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 01 días del mes de OCTUBRE de 2026

30-44-101072467

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas