



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COD.SUC 30	NO.PÓLIZA 30-46-101020293	ANEXO 1
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
11 06 2026	26 01 2026		00:00	02 05 2027		23:59	ANEXO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	RODRIGUEZ RAMOS, BERTHA MAGNOLIA	IDENTIFICACIÓN	CC: 40.417.240
DIRECCIÓN: CR 7 A NRO. 11 - 23 GAITAN	CIUDAD: PUERTO LOPEZ, META		TELÉFONO: 3125833269

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	MUNICIPIO DE PUERTO LOPEZ	IDENTIFICACIÓN NIT: 892.999.325-0
DIRECCIÓN: CALLE 6 NO. 4 - 40	CIUDAD: PUERTO LOPEZ, META	
ADICIONAL:		TELÉFONO 6450411

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 103.13.10.191-2026 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: SERVICIO DE HOGAR DE PASO PARA EL REESTABLECIMIENTO DE DERECHO DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO DE PUERTO LOPEZ META

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CALIDAD DEL SERVICIO	26/01/2026	02/05/2027	\$4,500,000.00	\$3,000,000.00
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	26/01/2026	02/05/2027	\$4,500,000.00	\$3,000,000.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE HACE PARTE INTEGRAL DE LA POLIZA ARRIBA CITADA Y DE CONFORMIDAD CON ACTA DE ADICION 01 SE AUMENTA EL VALOR POR \$15.000.000 PARA UN TOTAL DE \$45.000.000.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****10.750.00	\$ *****4.000.00	\$ *****2.802.00	\$ *****17.553.00	\$ *****9.000.000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEGURADO
DOBERHEEY POLO GASCA	210267	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 - TELÉFONO: 8623707 - VILLAVICENCIO

30-46-101020293

FIRMA AUTORIZADA: Insa Lilia Ojeda - Vicepresidenta de Finanzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELÉFONO: 601-2180077, 601-4099330

VERIMULTRAGO

1



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COD.SUC 30	NO.PÓLIZA 30-46-101020293	ANEXO 1
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
11 06 2026	26 01 2026		00:00	02 05 2027		23:59	ANEXO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL RODRIGUEZ RAMOS, BERTHA MAGNOLIA	IDENTIFICACIÓN CC: 40.417.240
DIRECCIÓN: CR 7 A NRO. 11 - 23 GAITAN	CIUDAD: PUERTO LOPEZ, META TELÉFONO: 3125833269

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE PUERTO LOPEZ	IDENTIFICACIÓN NIT: 892.099.325-0
DIRECCIÓN: CALLE 6 NO. 4 - 40	CIUDAD: PUERTO LOPEZ, META TELÉFONO 6450411
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

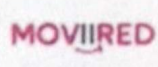
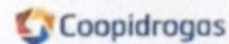
Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la Información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 00B465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****10.750.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****4.000.00	IVA \$ *****2.802.00	TOTAL A PAGAR \$ *****17.553.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****9.000.000.00
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO	
NOMBRE DUBERNET POLO GASCA	CLAVE 210267	% DE PART 100.00	NOMBRE COMPAÑÍA	VALOR ASEGURADO

PLAN DE PAGO CONTADO

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 DEL ESTADO S.A. SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		

DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELÉFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO



(415) 7703998021167 (6020) 11006104523384 (3900) 000000017553 (96) 20270609

REFERENCIA PAGO:
1100610452338-4

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



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		30-46-101020293		1	
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO		
11	06	2026	26	01	2026	00:00	02	05	2027	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	RODRIGUEZ RAMOS, BERTHA MAGNOLIA	IDENTIFICACIÓN	CC: 40.417.240
DIRECCIÓN: CR 7 A NRO. 11 - 23 GAITÁN	CIUDAD: PUERTO LOPEZ, META	TELÉFONO:	3125833269

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	MUNICIPIO DE PUERTO LOPEZ	IDENTIFICACIÓN NIT:	892.099.325-0
DIRECCIÓN: CALLE 6 NO. 4 - 40	CIUDAD: PUERTO LOPEZ, META	TELÉFONO:	6450411

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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 CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELÉFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

30-46-101020293

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Finanzas



FIRMA TOMADOR

FIRMA BENEFICIARIO

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA



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 N° 101020293, anexo 1, 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 11 días del mes de JUNIO de 2026

30-46-101020293

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas