



CERTIFICADO DE APROBACION DE GARANTÍA ÚNICA

GESTIÓN CONTRACTUAL

UNIDAD NACIONAL DE PROTECCIÓN



| FECHA | D | M | A |
|-------|----|----|------|
| | 27 | 12 | 2024 |

| | | | |
|--------------------|---|---------------------|------------|
| CONTRATO No: | Orden de Compra No. 132522 (Contrato 2176 de 2024) | | |
| CONTRATANTE: | UNIDAD NACIONAL DE PROTECCIÓN NIT 900.475.780-1 | | |
| CONTRATISTA: | GRUPO GESTION EMPRESARIAL COLOMBIA SAS 901346888-7 | | |
| VALOR DEL CONTRATO | \$ 71.914.032,10 | | |
| PÓLIZA No. | 45-44-101159411 / Anexo 2 | Fecha de expedición | 24 12 2024 |
| EXPEDIDA POR: | SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | |

VIGENCIAS Y AMPAROS CONSTITUIDOS

A. CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

| | | | |
|------------------|-------------------------|-------------|-----|
| | | PORCENTAJE: | 20% |
| VALOR ASEGURADO: | \$ 14.382.806,42 | | |
| VIGENCIA: | 28/08/2024 - 31/07/2025 | | |

B. CALIDAD DEL SERVICIO

| | | | |
|------------------|-------------------------|-------------|-----|
| | | PORCENTAJE: | 10% |
| VALOR ASEGURADO: | \$ 7.191.403,21 | | |
| VIGENCIA: | 28/08/2024 - 31/07/2025 | | |

C. CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS

| | | | |
|------------------|--|-------------|--|
| | | PORCENTAJE: | |
| VALOR ASEGURADO: | | | |
| VIGENCIA: | | | |

D. ESTABILIDAD DE LA OBRA

| | | | |
|------------------|--|-------------|--|
| | | PORCENTAJE: | |
| VALOR ASEGURADO: | | | |
| VIGENCIA: | | | |

E. PAGO ANTICIPADO Y/O CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO

| | | | |
|------------------|--|-------------|--|
| | | PORCENTAJE: | |
| VALOR ASEGURADO: | | | |
| VIGENCIA: | | | |

F. SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES

| | | | |
|------------------|-------------------------|-------------|-----|
| | | PORCENTAJE: | 15% |
| VALOR ASEGURADO: | \$ 10.787.104,82 | | |
| VIGENCIA: | 28/08/2024 - 31/01/2028 | | |

G. RESPONSABILIDAD CIVIL FRENTE A TERCEROS

| | | | |
|------------------|---------------------------|-------------|-----------|
| POLIZA No. | 45-40-101094183 / ANEXO 1 | PORCENTAJE: | 200 SMLLV |
| VALOR ASEGURADO: | \$ 260.000.000,00 | | |
| VIGENCIA: | 28/08/2024 - 31/01/2025 | | |

Se aprueba la garantía única de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, por cumplir con las vigencias y montos establecidos en el contrato.

Juan Chavarro
JUAN CAMILO CHAVARRO MARÍN
 Secretario General

| | Nombre | Firma | Fecha |
|----------|---|-------|------------|
| Proyectó | Diana Anaya Contratista Grupo de Contratación | | 27/12/2024 |
| Revisó | Gladys Mendoza Contratista Grupo de Contratación | | 27/12/2024 |
| Aprobó | Juan Chavarro Secretario General | | 27/12/2024 |

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para firma.

Archívese en:



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|-----------------------------|--|--|--|-----------------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI | | | SUCURSAL CALI | | | COD.SUC 45 | | NO.PÓLIZA 45-44-101159411 | | ANEXO 2 | |
| FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 24 12 2024 | | | VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 28 08 2024 | | | A LAS HORAS 00:00 | | VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 31 01 2028 | | A LAS HORAS 23:59 | |
| TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA | | | | | | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|----------------------------|--|--|-----------------------------|--|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL GRUPO GESTION EMPRESARIAL COLOMBIA S.A.S. | | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.346.888-7 | | | |
| DIRECCIÓN: CL 8 NRO. 42 - 76 LOS CAMBUL | | | | | | CIUDAD: CALI, VALLE | | | TELÉFONO: 3207180266 | | |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|---|--|--|-------------------------|--|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO: UNIDAD NACIONAL DE PROTECCION - UNP | | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 900.475.780-1 | | | |
| DIRECCIÓN: CR 44 NRO. 20 - 21 | | | | | | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | | TELÉFONO 4269800 | | |
| ADICIONAL: | | | | | | | | | | | |

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ORIGINADOS EN VIRTUD DE LA ORDEN DE COMPRA NO.132522 CUYO OBJETO ES:

CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIO INTEGRAL DE ASEO Y CAFETERIA CON SUMINISTRO DE INSUMOS, ALQUILER DE MAQUINARIA Y PERSONAL OPERARIO NECESARIO PARA LAS SEDES DE LA UNP UBICADAS DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL REGION 7.

AMPAROS

| | | | | |
|---|----------------|----------------|------------------|--------------------|
| RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS | | | | |
| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 28/08/2024 | 31/07/2025 | \$14,382,806.42 | \$14,382,806.42 |
| CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES | 28/08/2024 | 31/07/2025 | \$7,191,403.21 | \$7,191,403.21 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 28/08/2024 | 31/01/2028 | \$10,787,104.82 | \$10,787,104.82 |

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON EL DOCUMENTO MODIFICATORIO ID SOLICITUD NO.433276 A LA OC 132522 SE ADICIONA LA SUMA DE \$11.397.467.63 Y SE PRORROGA LA VIGENCIA HASTA EL 31/01/2025.

| | | | | | |
|----------------------------------|-------------------|------------------|------------------------|-----------------------|-----------------|
| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
| \$ *****12,000.00 | \$ *****4,000.00 | \$ *****3,040.00 | \$ *****19,040.00 | \$ *****32,361,314.45 | CONTADO |
| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| BARONA VILLA CIA. LTDA. ASESORES | 153946 | 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 CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-44-101159411

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|--|-------------------------------|------------------|-------------|--|-------------------------------|--|------------------------------|--|--------------------------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI | | | SUCURSAL CALI | | | COD.SUC 45 | | NO.PÓLIZA 45-44-101159411 | | ANEXO 2 | |
| FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO | | VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO | | A LAS HORAS | | VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO | | A LAS HORAS | | TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA | |
| 24 12 2024 | | 28 08 2024 | | 00:00 | | 31 01 2028 | | 23:59 | | | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---------------------|--|-----------------------------------|----------------------|--|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL GRUPO GESTION EMPRESARIAL COLOMBIA S.A.S. | | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.346.888-7 | | | |
| DIRECCIÓN: CL 8 NRO. 42 - 76 LOS CAMBUL | | | | | | CIUDAD: CALI, VALLE | | | TELÉFONO: 3207180266 | | |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------------------------------|------------------|--|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO: UNIDAD NACIONAL DE PROTECCION - UNP | | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 900.475.780-1 | | | |
| DIRECCIÓN: CR 44 NRO. 20 - 21 | | | | | | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | | TELÉFONO 4269800 | | |

ADICIONAL:



PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá

Grupo Bancolombia

Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445
Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

| VALOR PRIMA NETA \$ *****12,000.00 | GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****4,000.00 | IVA \$ *****3,040.00 | TOTAL A PAGAR \$ *****19,040.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****32,361,314.45 | PLAN DE PAGO CONTADO |
|---------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|--|-------------------------|
| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| BARONA VILLA CIA. LTDA. ASESORES | 153946 | 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 CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

FORMA DE PAGO

| BANCO | CHEQUE No. | VALOR |
|------------------|------------|-------|
| | | |
| EFFECTIVO | | |
| CHEQUE | | |
| TOTAL \$ | | |



REFERENCIA PAGO:
1101164037313-5

(415) 7709998021167 (8020) 11011640373135 (3900) 000000019040 (96) 20250828

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|---|--|--|----------------------|--|---|--|----------------------|--|--------------------------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI | | | SUCURSAL CALI | | | COD.SUC 45 | | NO.PÓLIZA 45-44-101159411 | | ANEXO 2 | | | |
| FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 24 12 2024 | | | VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 28 08 2024 | | | A LAS HORAS 00:00 | | VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 31 01 2028 | | A LAS HORAS 23:59 | | TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---------------------|-----------------------------------|--|----------------------|--|--|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL GRUPO GESTION EMPRESARIAL COLOMBIA S.A.S. | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.346.888-7 | | | | |
| DIRECCIÓN: CL 8 NRO. 42 - 76 LOS CAMBUL | | | | | | CIUDAD: CALI, VALLE | | | TELÉFONO: 3207180266 | | |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|-----------------------------------|--|-------------------|--|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO: UNIDAD NACIONAL DE PROTECCION - UNP | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 900.475.780-1 | | | | |
| DIRECCIÓN: CR 44 NRO. 20 - 21 | | | | | | CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL | | | TELÉFONO: 4269800 | | |

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) 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 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-44-101159411

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACTA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

| | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|--|-------------------------------|-------------------------|-------------|--|-------------------------------|--|-------------------------------------|--|-------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI | | | SUCURSAL CALI | | | COD.SUC 45 | | NO.PÓLIZA 45-40-101094183 | | 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 | |
| 24 12 2024 | | 28 08 2024 | | 00:00 | | 31 01 2025 | | 23:59 | | ANEXO DE PRORROGA | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|----------------------------|--|--|--|-----------------------------|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL GRUPO GESTION EMPRESARIAL COLOMBIA S.A.S. | | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.346.888-7 | | | |
| DIRECCIÓN: CL 8 NRO. 42 - 76 LOS CAMBUL | | | | | | CIUDAD: CALI, VALLE | | | | TELÉFONO: 3207180266 | |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|-------------------------|--|
| ASEGURADO: UNIDAD NACIONAL DE PROTECCION - UNP | | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 900.475.780-1 | | | |
| DIRECCIÓN: CR 44 NRO. 20 - 21 | | | | | | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | | | TELÉFONO 4269800 | |
| BENEFICIARIO: 900475780 - UNIDAD NACIONAL DE PROTECCION - UNP | | | | | | | | | | | |

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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL GARANTIZADOS, ORIGINADOS EN VIRTUD DE LA ORDEN DE COMPRA NO.132522 CUYO OBJETO ES:

CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIO INTEGRAL DE ASEO Y CAFETERIA CON SUMINISTRO DE INSUMOS, ALQUILER DE MAQUINARIA Y PERSONAL OPERARIO NECESARIO PARA LAS SEDES DE LA UNP UBICADAS DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL - REGION 7.

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 SMMLV | 28/08/2024 | 31/01/2025 | \$260,000,000.00 | \$260,000,000.00 |
| CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | 28/08/2024 | 31/01/2025 | \$260,000,000.00 | \$260,000,000.00 |
| VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | 28/08/2024 | 31/01/2025 | \$260,000,000.00 | \$260,000,000.00 |

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON EL DOCUMENTO MODIFICATORIO ID SOLICITUD NO.433276 A LA OC 132522 SE PRORROGA LA VIGENCIA HASTA EL 31/01/2025.

| | | | | | |
|----------------------------------|-------------------|-------------------|------------------------|------------------------|-----------------|
| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
| \$ *****55,205.00 | \$ *****3,000.00 | \$ *****11,059.00 | \$ *****69,264.00 | \$ *****260,000,000.00 | CONTADO |
| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| BARONA VILLA CIA. LTDA. ASESORES | 153946 | 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 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-40-101094183

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RCE CONTRATOS

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|---|--|--|----------------------|--|---|--|----------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI | | | SUCURSAL CALI | | | COD.SUC 45 | | NO.PÓLIZA 45-40-101094183 | | ANEXO 1 | |
| FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 24 12 2024 | | | VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 28 08 2024 | | | A LAS HORAS 00:00 | | VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 31 01 2025 | | A LAS HORAS 23:59 | |
| TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA | | | | | | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---------------------|--|-----------------------------------|----------------------|--|--|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL GRUPO GESTION EMPRESARIAL COLOMBIA S.A.S. | | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.346.888-7 | | | |
| DIRECCIÓN: CL 8 NRO. 42 - 76 LOS CAMBUL | | | | | | CIUDAD: CALI, VALLE | | | TELÉFONO: 3207180266 | | |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|-----------------------------------|-------------------|--|--|
| ASEGURADO: UNIDAD NACIONAL DE PROTECCION - UNP | | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 900.475.780-1 | | | |
| DIRECCIÓN: CR 44 NRO. 20 - 21 | | | | | | CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL | | | TELÉFONO: 4269800 | | |
| BENEFICIARIO: 900475780 - UNIDAD NACIONAL DE PROTECCION - UNP | | | | | | | | | | | |

| 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 | 28/08/2024 | 31/01/2025 | \$260,000,000.00 | \$260,000,000.00 |
| DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | 28/08/2024 | 31/01/2025 | \$260,000,000.00 | \$260,000,000.00 |
| PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | 28/08/2024 | 31/01/2025 | \$260,000,000.00 | \$260,000,000.00 |

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 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-40-101094183

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|--|-------------------------------|------------------|-------------|--|-------------------------------|--|------------------------------|--|-------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI | | | SUCURSAL CALI | | | COD.SUC 45 | | NO.PÓLIZA 45-40-101094183 | | 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 | |
| 24 12 2024 | | 28 08 2024 | | 00:00 | | 31 01 2025 | | 23:59 | | ANEXO DE PRORROGA | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|---------------------|--|-----------------------------------|--|----------------------|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL GRUPO GESTION EMPRESARIAL COLOMBIA S.A.S. | | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.346.888-7 | | | |
| DIRECCIÓN: CL 8 NRO. 42 - 76 LOS CAMBUL | | | | | | CIUDAD: CALI, VALLE | | | | TELÉFONO: 3207180266 | |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|-----------------------------------|--|------------------|--|
| ASEGURADO: UNIDAD NACIONAL DE PROTECCION - UNP | | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 900.475.780-1 | | | |
| DIRECCIÓN: CR 44 NRO. 20 - 21 | | | | | | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | | | TELÉFONO 4269800 | |
| BENEFICIARIO: | | | | | | | | | | | |



PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá

Grupo Bancolombia

Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445
Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|---------------------------------------|--|--------------------------|--|------------------------------------|--|---|--|-------------------------|--|
| VALOR PRIMA NETA \$ *****55,205.00 | | GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00 | | IVA \$ *****11,059.00 | | TOTAL A PAGAR \$ *****69,264.00 | | VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****260,000,000.00 | | PLAN DE PAGO CONTADO | |
| INTERMEDIARIO | | | | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | | | | |
| NOMBRE | | CLAVE | | % DE PART. | | NOMBRE COMPAÑIA | | % PART. | | VALOR ASEGURADO | |
| BARONA VILLA | | CIA. LTDA. ASESORES | | 153946 | | 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 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

FORMA DE PAGO

| BANCO | CHEQUE No. | VALOR |
|------------------|------------|-------|
| | | |
| EFFECTIVO | | |
| CHEQUE | | |
| TOTAL \$ | | |



REFERENCIA PAGO:
1101164037316-7

(415) 7709998021167 (8020) 11011640373167 (3900) 000000069264 (96) 20250828

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RCE CONTRATOS

| | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|---|--|--|----------------------|--|---|--|----------------------|--|--------------------------------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI | | | SUCURSAL CALI | | | COD.SUC 45 | | NO.PÓLIZA 45-40-101094183 | | ANEXO 1 | | |
| FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 24 12 2024 | | | VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 28 08 2024 | | | A LAS HORAS 00:00 | | VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 31 01 2025 | | A LAS HORAS 23:59 | | TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---------------------|-----------------------------------|--|----------------------|--|--|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL GRUPO GESTION EMPRESARIAL COLOMBIA S.A.S. | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.346.888-7 | | | | |
| DIRECCIÓN: CL 8 NRO. 42 - 76 LOS CAMBUL | | | | | | CIUDAD: CALI, VALLE | | | TELÉFONO: 3207180266 | | |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|-----------------------------------|--|-------------------|--|--|
| ASEGURADO: UNIDAD NACIONAL DE PROTECCION - UNP | | | | | | | IDENTIFICACIÓN NIT: 900.475.780-1 | | | | |
| DIRECCIÓN: CR 44 NRO. 20 - 21 | | | | | | CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL | | | TELÉFONO: 4269800 | | |
| BENEFICIARIO: 900475780 - UNIDAD NACIONAL DE PROTECCION - UNP | | | | | | | | | | | |

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, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-40-101094183

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR



Datos de la póliza

Estado:

Vigente

Número de póliza:

45-44-101159411

Número de anexo:

2

Fecha de expedición:

martes, 24 de diciembre de 2024

Ramo:

CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

Asegurado:

UNIDAD NACIONAL DE PROTECCION - UNP

Tomador:

GRUPO GESTION EMPRESARIAL COLOMBIA S.A.S.

Inicio de vigencia:

miércoles, 28 de agosto de 2024

Fin vigencia:

lunes, 31 de enero de 2028

Valor total asegurado:

\$ 32.361.314

Consultar de nuevo

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

- Pólizas Todo Riesgo ramo **Automóviles**: (601) 218 6977 ext 311 - Email: verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com * Por medio de este canal no serán atendidas solicitudes de otros productos.
- Pólizas ramo **Generales**: (601) 218 6977 ext 522 - Email: verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com
- Pólizas ramo **Fianzas - Cumplimiento**: 310 327 9980 / verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com



Datos de la póliza

Estado:

Vigente

Número de póliza:

45-40-101094183

Fecha de expedición:

martes, 24 de diciembre de 2024

Asegurado:

UNIDAD NACIONAL DE PROTECCION - UNP

Inicio de vigencia:

miércoles, 28 de agosto de 2024

Valor total asegurado:

\$ 260.000.000

Número de anexo:

1

Ramo:

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPL

Tomador:

GRUPO GESTION EMPRESARIAL COLOMBIA S.A.S.

Fin vigencia:

viernes, 31 de enero de 2025

[Consultar de nuevo](#)

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

- Pólizas Todo Riesgo ramo **Automóviles**: (601) 218 6977 ext 311 - Email: verificacion.polizas.automoviles@segurosdeleestado.com * Por medio de este canal no serán atendidas solicitudes de otros productos.
- Pólizas ramo **Generales**: (601) 218 6977 ext 522 - Email: verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdeleestado.com