



CERTIFICADO DE APROBACION DE GARANTÍA ÚNICA

GESTIÓN CONTRACTUAL

UNIDAD NACIONAL DE PROTECCIÓN



| FECHA | D | M | A    |
|-------|---|---|------|
|       | 3 | 1 | 2025 |

|                    |  |                     |            |
|--------------------|--|---------------------|------------|
| CONTRATO No:       | Orden de Compra No. 132524 (Contrato 2178 de 2024) - REGIÓN 9 - ADICIÓN Y PRÓRROGA |                     |            |
| CONTRATANTE:       | UNIDAD NACIONAL DE PROTECCIÓN<br>NIT 900.475.780-1                                 |                     |            |
| CONTRATISTA:       | SERVICIOS KVAL SAS<br>900225785-4  |                     |            |
| VALOR DEL CONTRATO | \$ 68.692.035,66   |                     |            |
| PÓLIZA No.         | 30-44-101059421 / Anexo 3  | Fecha de expedición | 30 12 2024 |
| EXPEDIDA POR:      | SEGUROS DEL ESTADO S.A.  |                     |            |

VIGENCIAS Y AMPAROS CONSTITUIDOS

A. CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

|                  |                         |             |     |
|------------------|-------------------------|-------------|-----|
| VALOR ASEGURADO: | \$ 13.738.407,13        | PORCENTAJE: | 20% |
| VIGENCIA:        | 28/08/2024 - 31/07/2025 |             |     |

B. CALIDAD DEL SERVICIO

|                  |                         |             |     |
|------------------|-------------------------|-------------|-----|
| VALOR ASEGURADO: | \$ 6.869.203,57         | PORCENTAJE: | 10% |
| VIGENCIA:        | 28/08/2024 - 31/07/2025 |             |     |

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

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

D. ESTABILIDAD DE LA OBRA

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

E. PAGO ANTICIPADO Y/O CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO

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

F. SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES

|                  |                         |             |     |
|------------------|-------------------------|-------------|-----|
| VALOR ASEGURADO: | \$ 10.303.805,35        | PORCENTAJE: | 15% |
| VIGENCIA:        | 28/08/2024 - 31/01/2028 |             |     |

G. RESPONSABILIDAD CIVIL FRENTE A TERCEROS

|                  |                           |             |           |
|------------------|---------------------------|-------------|-----------|
| POLIZA No.       | 30-40-101021890 - 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 CAMILO CHAVARRO MARÍN

Secretario General

|          | Nombre  | Firma | Fecha     |
|----------|---|-------|-----------|
| Proyectó | Diana Anaya<br>Contratista Grupo de Contratación    |       | 3/01/2025 |
| Revisó   | Gladys Mendoza<br>Contratista Grupo de Contratación |       | 3/01/2025 |
| Aprobó   | Juan Chavarro<br>Secretario General                 |       | 3/01/2025 |

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.



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

|  |                               |  |                                  |                               |  |                      |                                     |                   |
|--|-------------------------------|--|----------------------------------|-------------------------------|--|----------------------|-------------------------------------|-------------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br><b>VILLAVICENCIO</b> |                               |  | SUCURSAL<br><b>VILLAVICENCIO</b> |                               |  | COD.SUC<br><b>30</b> | NO.PÓLIZA<br><b>30-44-101059421</b> | ANEXO<br><b>3</b> |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO              | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS                      | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS          | TIPO MOVIMIENTO                     |                   |
| <b>30 12 2024</b>                            | <b>28 08 2024</b>             |  | <b>00:00</b>                     | <b>31 01 2028</b>             |  | <b>23:59</b>         | <b>ANEXO CAUSA PRIMA</b>            |                   |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|  |  |
|--|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br><b>SERVICIOS KVAL S.A.S BIC</b> | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>900.225.785-4</b>                       |
| DIRECCIÓN: <b>CR 21 NRO. 37 C - 05 BARRIO INDUSTRIAL</b> | CIUDAD: <b>VILLAVICENCIO, META</b> TELÉFONO: <b>3223837779</b> |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

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

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:

OBJETO DE LA GARANTIA

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PREJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LA ORDEN DE COMPRA N. 132524 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 9

**AMPAROS**

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

| AMPAROS   | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|----------------|----------------|------------------|--------------------|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO   | 28/08/2024     | 31/07/2025     | \$13,738,407.20  | \$13,732,411.20    |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 28/08/2024     | 31/01/2028     | \$10,303,805.40  | \$10,299,308.40    |
| CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES                             | 28/08/2024     | 31/07/2025     | \$6,869,203.60   | \$6,866,205.60     |

**ACLARACIONES**

OBJETO DE LA MODIFICACION

DE CONFORMIDAD CON LA SOLICITUD DE ID:433918 DE FECHA 26/DIC/2024 SE AJUSTA EL VALOR ASEGURADO DE LOS AMPAROS CORRESPONDIENTES LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR

| 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 | \$ *****30,911,416.20 | CONTADO      |

| INTERMEDIARIO                   |        |            | DISTRIBUCION COASEGURO |         |                 |
|---------------------------------|--------|------------|------------------------|---------|-----------------|
| NOMBRE                          | CLAVE  | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA. | 143752 | 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

30-44-101059421

FIRMA AUTORIZADA: **Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas**



*[Handwritten signature]*

FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

|  |                               |  |                                  |                               |  |                      |             |                                     |  |                   |  |
|--|-------------------------------|--|----------------------------------|-------------------------------|--|----------------------|-------------|-------------------------------------|--|-------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br><b>VILLAVICENCIO</b> |                               |  | SUCURSAL<br><b>VILLAVICENCIO</b> |                               |  | COD.SUC<br><b>30</b> |             | NO.PÓLIZA<br><b>30-44-101059421</b> |  | ANEXO<br><b>3</b> |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO              | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS                      | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  |                      | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO                     |  |                   |  |
| 30 12 2024                                   | 28 08 2024                    |  | 00:00                            | 31 01 2028                    |  |                      | 23:59       | ANEXO CAUSA PRIMA                   |  |                   |  |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|  |  |  |  |  |  |                                    |  |  |                             |  |  |
|--|--|--|--|--|--|------------------------------------|--|--|-----------------------------|--|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br><b>SERVICIOS KVAL S.A.S BIC</b> |  |  |  |  |  |                                    |  | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>900.225.785-4</b> |                             |  |  |
| DIRECCIÓN: <b>CR 21 NRO. 37 C - 05 BARRIO INDUSTRIAL</b> |  |  |  |  |  | CIUDAD: <b>VILLAVICENCIO, META</b> |  |  | TELÉFONO: <b>3223837779</b> |  |  |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

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

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<br>\$ *****12,000.00 |  | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****4,000.00 |  | IVA<br>\$ *****3,040.00 |  | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****19,040.00 |  | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****30,911,416.20 |  | PLAN DE PAGO<br>CONTADO |  |
| INTERMEDIARIO                         |  |                                       |  |                         |  | DISTRIBUCION COASEGURO             |  |  |  |                         |  |
| NOMBRE                                |  | CLAVE                                 |  | % DE PART.              |  | NOMBRE COMPAÑIA                    |  | % PART.  |  | VALOR ASEGURADO         |  |
| ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA.       |  | 143752                                |  | 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 |
|                  |            |       |
| <b>EFFECTIVO</b> |            |       |
| <b>CHEQUE</b>    |            |       |
| <b>TOTAL \$</b>  |            |       |



REFERENCIA PAGO:  
**1100610384832-1**

(415) 7709998021167 (8020) 11006103848321 (3900) 000000019040 (96) 20251230

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**



NIT. 860.009.578-6

### POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|   |  |  |   |  |  |                      |  |   |  |                      |  |
|---|--|--|---|--|--|----------------------|--|---|--|----------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>VILLAVICENCIO         |  |  | SUCURSAL<br>VILLAVICENCIO                   |  |  | COD.SUC<br>30        |  | NO.PÓLIZA<br>30-44-101059421                |  | ANEXO<br>3           |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO<br>30 12 2024 |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO<br>28 08 2024 |  |  | A LAS HORAS<br>00:00 |  | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO<br>31 01 2028 |  | A LAS HORAS<br>23:59 |  |
| TIPO MOVIMIENTO<br>ANEXO CAUSA PRIMA          |  |  |   |  |  |                      |  |   |  |                      |  |

#### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|   |  |  |  |  |  |                             |  |                                   |                      |  |  |
|---|--|--|--|--|--|-----------------------------|--|-----------------------------------|----------------------|--|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>SERVICIOS KVAL S.A.S BIC |  |  |  |  |  |                             |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 900.225.785-4 |                      |  |  |
| DIRECCIÓN: CR 21 NRO. 37 C - 05 BARRIO INDUSTRIAL |  |  |  |  |  | CIUDAD: VILLAVICENCIO, META |  |                                   | TELÉFONO: 3223837779 |  |  |

#### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|  |  |  |  |  |  |  |  |                                   |                   |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------------------------------|-------------------|--|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>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:

TEXTO ACLARATORIO

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

30-44-101059421

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<br><b>VILLAVICENCIO</b> |  |                               | SUCURSAL<br><b>VILLAVICENCIO</b> |             |  | COD.SUC<br><b>30</b>          |  | NO.PÓLIZA<br><b>30-40-101021890</b> |  | ANEXO<br><b>1</b> |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO              |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |                                  | A LAS HORAS |  | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS                         |  | TIPO MOVIMIENTO   |  |
| 26 12 2024                                   |  | 28 08 2024                    |                                  | 00:00       |  | 31 01 2025                    |  | 23:59                               |  | ANEXO DE PRORROGA |  |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br><b>SERVICIOS KVAL S.A.S BIC</b> |  | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>900.225.785-4</b> |  |
| DIRECCIÓN: <b>CR 21 NRO. 37 C - 05 BARRIO INDUSTRIAL</b> |  | CIUDAD: <b>VILLAVICENCIO, META</b>       |  |
|  |  | TELÉFONO: <b>3223837779</b>              |  |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

### 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:

OBJETO DE LA GARANTIA

AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL IMPUTABLE AL TOMADOR POR LOS DAÑOS CAUSADOS A TERCEROS DURANTE LA EJECUCION DE LA ORDEN DE COMPRA N 132524 CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS 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 9

ASEGURADOS: SERVICIOS KVAL SAS NIT: 900225785-4 Y UNIDAD NACIONAL DE PROTECCION NIT:900475780-1

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS Y UNIDAD NACIONAL DE PROTECCION NIT:900475780-1

### AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

| 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   |
| 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   |

### ACLARACIONES

OBJETO DE LA MODIFICACION

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO POR LA ENTIDAD CONTRATANTE CONFORME A LA MODIFICACION DE LA ORDEN DE COMPRA SE AJUSTAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS CORRESPONDIENTES

|                                 |                   |                   |                        |                        |                 |
|---------------------------------|-------------------|-------------------|------------------------|------------------------|-----------------|
| 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 |
| ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA. | 143752            | 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 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

30-40-101021890

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

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

|   |  |  |   |  |  |                      |  |   |  |                      |  |                                      |  |
|---|--|--|---|--|--|----------------------|--|---|--|----------------------|--|--------------------------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>VILLAVICENCIO         |  |  | SUCURSAL<br>VILLAVICENCIO                   |  |  | COD.SUC<br>30        |  | NO.PÓLIZA<br>30-40-101021890                |  | ANEXO<br>1           |  |                                      |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO<br>26 12 2024 |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO<br>28 08 2024 |  |  | A LAS HORAS<br>00:00 |  | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO<br>31 01 2025 |  | A LAS HORAS<br>23:59 |  | TIPO MOVIMIENTO<br>ANEXO DE PRORROGA |  |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|   |  |  |  |  |  |  |                                   |  |  |                      |  |
|---|--|--|--|--|--|--|-----------------------------------|--|--|----------------------|--|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL<br>SERVICIOS KVAL S.A.S BIC |  |  |  |  |  |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 900.225.785-4 |  |  |                      |  |
| DIRECCIÓN: CR 21 NRO. 37 C - 05 BARRIO INDUSTRIAL |  |  |  |  |  |  | CIUDAD: VILLAVICENCIO, META       |  |  | TELÉFONO: 3223837779 |  |

**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 |
|--------------------------------|--|----------------|----------------|------------------|--------------------|
| VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV | 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, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ 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 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 CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELÉFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO



30-40-101021890

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<br><b>VILLAVICENCIO</b>         |  |  | SUCURSAL<br><b>VILLAVICENCIO</b>                   |  |  | COD.SUC<br><b>30</b>        |  | NO.PÓLIZA<br><b>30-40-101021890</b>                |  | ANEXO<br><b>1</b>           |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO<br><b>26 12 2024</b> |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO<br><b>28 08 2024</b> |  |  | A LAS HORAS<br><b>00:00</b> |  | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO<br><b>31 01 2025</b> |  | A LAS HORAS<br><b>23:59</b> |  |
| TIPO MOVIMIENTO<br><b>ANEXO DE PRORROGA</b>          |  |  |  |  |  |                             |  |  |  |                             |  |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|  |  |  |  |  |  |                                    |  |  |                             |  |  |
|--|--|--|--|--|--|------------------------------------|--|--|-----------------------------|--|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br><b>SERVICIOS KVAL S.A.S BIC</b> |  |  |  |  |  |                                    |  | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>900.225.785-4</b> |                             |  |  |
| DIRECCIÓN: <b>CR 21 NRO. 37 C - 05 BARRIO INDUSTRIAL</b> |  |  |  |  |  | CIUDAD: <b>VILLAVICENCIO, META</b> |  |  | TELÉFONO: <b>3223837779</b> |  |  |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

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

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<br>\$ *****55,205.00 | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****3,000.00 | IVA<br>\$ *****11,059.00 | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****69,264.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****260,000,000.00 | PLAN DE PAGO<br>CONTADO |
| INTERMEDIARIO                         |                                       |                          | DISTRIBUCION COASEGURO             |   |                         |
| NOMBRE                                | CLAVE                                 | % DE PART.               | NOMBRE COMPAÑIA                    | % PART.   | VALOR ASEGURADO         |
| ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA.       | 143752                                | 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 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

| FORMA DE PAGO    |            |       |
|------------------|------------|-------|
| BANCO            | CHEQUE No. | VALOR |
|                  |            |       |
| <b>EFFECTIVO</b> |            |       |
| <b>CHEQUE</b>    |            |       |
| <b>TOTAL \$</b>  |            |       |



REFERENCIA PAGO:  
**1100610384540-4**

(415) 7709998021167 (8020) 11006103845404 (3900) 000000069264 (96) 20250828

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

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

|  |  |  |  |  |  |                             |  |                   |
|--|--|--|--|--|--|-----------------------------|--|-------------------|
| <b>CIUDAD DE EXPEDICIÓN</b><br>VILLAVICENCIO         |  |  | <b>SUCURSAL</b><br>VILLAVICENCIO                   |  |  | <b>COD.SUC</b><br>30        | <b>NO.PÓLIZA</b><br>30-40-101021890                | <b>ANEXO</b><br>1 |
| <b>FECHA EXPEDICIÓN</b><br>DÍA MES AÑO<br>26 12 2024 |  |  | <b>VIGENCIA DESDE</b><br>DÍA MES AÑO<br>28 08 2024 |  |  | <b>A LAS HORAS</b><br>00:00 | <b>VIGENCIA HASTA</b><br>DÍA MES AÑO<br>31 01 2025 |                   |
|  |  |  |  |  |  | <b>A LAS HORAS</b><br>23:59 | <b>TIPO MOVIMIENTO</b><br>ANEXO DE PRORROGA        |                   |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|  |  |
|--|--|
| <b>NOMBRE O RAZON SOCIAL</b><br>SERVICIOS KVAL S.A.S BIC | <b>IDENTIFICACIÓN NIT:</b> 900.225.785-4 |
| <b>DIRECCION:</b> CR 21 NRO. 37 C - 05 BARRIO INDUSTRIAL | <b>CIUDAD:</b> VILLAVICENCIO, META       |
|  | <b>TELEFONO:</b> 3223837779              |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|  |   |
|--|---|
| <b>ASEGURADO:</b> UNIDAD NACIONAL DE PROTECCION - UNP                | <b>IDENTIFICACIÓN NIT:</b> 900.475.780-1      |
| <b>DIRECCION:</b> CR 44 NRO. 20 - 21                                 | <b>CIUDAD:</b> BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |
|  | <b>TELÉFONO:</b> 4269800                      |
| <b>BENEFICIARIO:</b> 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 CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

30-40-101021890

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR



Datos de la póliza

**Estado:**

Vigente

**Número de póliza:**

30-44-101059421

**Número de anexo:**

3

**Fecha de expedición:**

lunes, 30 de diciembre de 2024

**Ramo:**

CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

**Asegurado:**

UNIDAD NACIONAL DE PROTECCION - UNP

**Tomador:**

SERVICIOS KVAL S.A.S BIC

**Inicio de vigencia:**

lunes, 30 de diciembre de 2024

**Fin vigencia:**

lunes, 31 de enero de 2028

**Valor total asegurado:**

\$ 30.911.416

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](mailto: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](mailto:verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com)
- Pólizas ramo **Fianzas - Cumplimiento**: 310 327 9980 / [verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com)



### Datos de la póliza

**Estado:**

Vigente

**Número de póliza:**

30-40-101021890

**Fecha de expedición:**

jueves, 26 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:**

SERVICIOS KVAL S.A.S BIC

**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](mailto: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](mailto:verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdeleestado.com)