



Municipio de Villavicencio

Gestión a la Contratación  
APROBACION DE POLIZA

## APROBACIÓN DE PÓLIZA

FECHA DE REVISION Y APROBACION:	12 DE AGOSTO DE 2025		
DATOS Y MOVIMIENTOS DEL CONTRATO			
NOMBRE CONTRATISTA Y NIT	UNION TEMPORAL KIOS , Con NIT. : 901900707-9		
No. CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION	2473 DE 2025 SUSCRITO EL DIA 12 DE AGOSTO DE 2025		
VALOR INICIAL CONTRATO:	\$	2.812.919.305,35	
VALOR ADICION No 1	\$	-	
VALOR ADICION No 2	\$	-	
VALOR ADICION N° 3	\$	-	
VALOR TOTAL CONTRATO	\$	-	
TERMINO DE EJECUCION INICIAL:	A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO		
FECHA DE TERMINACION INICIAL	12 DE AGOSTO DE 2025		
ACTA DE PRORROGA No.1	N/A	N/A	
ACTA DE PRORROGA N° 2	N/A	N/A	
ACTA DE SUSPENSION No.	N.A	N.A	
FECHA ACTUAL DE TERMINACION	11 DE DICIEMBRE DE 2025		
ACTA DE RECIBO FINAL DE OBRA	N/A		
ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO:	SUSCRITO		
ACTUALIZACION	POLIZA INICIAL		
ASEGURADORA:	SEGUROS DEL ESTADO S.A. NIT.860.009.578-6		
No. POLIZA DE CUMPLIMIENTO/CERTIFICACION POLIZA DE CUMPL.	42-44-10116362	FECHA	12 DE AGOSTO DE 2025
ANEXO/DOCUMENTO/CERTIFICACION POLIZA DE R.C.E.	0		
No. POLIZA DE R.C.E.:	42-40-101050083	FECHA	12 DE AGOSTO DE 2025
ANEXO/DOCUMENTO/CERTIFICACION	0		
ASUNTO	OBJETO CONTRACTUAL		
APROBAR LOS AMPAROS, VIGENCIAS, INICIOS, REINCIOS, CUANTIAS Y/O PRORROGAS DE LA GARANTIA QUE RESPALDA LAS ADICIONES DEL CONTRATO CUYO OBJETO ES:	PRESTACION DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO Y CAFETERIA DESINFECCION EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO, META		
GARANTIA Y/O AMPAROS	%	VIGENCIA	VALOR ASEGURADO
BUEN MANEJO Y CORRECTO INVERSION DEL ANTICIPO	0%	N/A	\$ -
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20%	12/08/2025	11/12/2026 \$ 562.583.861,07
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES A SUMINISTRAR	10%	12/08/2025	11/12/2026 \$ 281.291.930,54
CALIDAD DEL SERVICIO	0%	N/A	N/A
PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	15%	12/08/2025	11/12/2028 \$ 421.937.892,80
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA*	0%	N/A	N/A \$ -
RESPONSABILIDA CIVIL EXTRACONTRACTUAL	300	12/08/2025	11/12/2025 \$ 427.050.000,00
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 AMPLIAR O PRORROGAR LA CORRESPONDIENTE GARANTÍA, 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 N°. 2473 DE 2025 (ORDEN DE COMPRA-150101)

**NOTA 3:** CUANDO SE ACTUALICE LA TERMINACIÓN DE UN CONTRATO DE OBRA EL CONTRATISTA DEBERÁ ACTUALIZAR LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DE OBRA DE ACUERDO CON EL ACTA DE RECIBO FINAL DE OBRA.

**NOTA 4:** CUANDO SE ACTUALICE LA TERMINACIÓN DE UN CONTRATO DE INTERVENTORÍA EL CONTRATISTA DEBERÁ ACTUALIZAR LA GARANTIDA DE CALIDAD DE ACUERDO CON EL ACTA DE RECIBO FINAL DEL OBRA OBJETO DE LA INTERVENTORÍA.

Con el presente documento se aprueba la póliza referida con los amparos, vigencias y valores indicados del contrato en referencia aprobados de acuerdo a la facultad delegada mediante Resolución No. 067 del 16 de mayo de 2022 expedida por el Alcalde Municipal de Villavicencio.

ALBA AURORA COLINA  
Jefe Oficina de Contratación

Elaboró y aprobó: Elena María Perdomo Rodríguez- Profesional Especializado

REVISÓ:



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN MANIZALES			SUCURSAL MANIZALES			COD.SUC 42	NO.PÓLIZA 42-44-101163262	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 12 08 2025	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 12 08 2025	A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 11 12 2028	A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL			

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL UNION TEMPORAL KIOS	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.900.707-9
DIRECCIÓN: CR 22 B NRO. 30 - 39 OFICINA	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META TELÉFONO: 3204221115

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	IDENTIFICACIÓN NIT: 892.099.324-3
DIRECCIÓN: CL 40 NRO. 33 - 64 P. 10	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META TELÉFONO 6603228
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 CAUSADOS CON OCASIÓN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DE LA ORDEN DE COMPRA 150101 CUYO OBJETO ES: PRESTACION DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO Y CAFETERIA DESINFECCION EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO, META.

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	12/08/2025	11/12/2026	\$ 562,583,861.07
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	12/08/2025	11/12/2026	\$ 281,291,930.54
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	12/08/2025	11/12/2028	\$ 421,937,895.80

5  
53.000

### ACLARACIONES

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
KIOS S.A.S. BIC	900562598-8	59.60
MARESTER SAS BIC	901551226-1	40.40

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ***4,132,795.00	\$ *****20.000.00	\$ *****789,031.00	\$ *****4,941,826.00	\$ ***1,265,813,687.41	CONTADO
INTERMEDIARIO					DISTRIBUCIÓN COASEGURADO
ADQUIERE	CLAVE	% DE PARC.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
VIVIANA MARIA ARROYAVE ESCOBAR	174060	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

42-44-101163262

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



ANEXO  
0  
42-44-101163262

FIRMA TOMADOR



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN  
MANIZALES

SUCURSAL  
MANIZALES

COD.SUC  
42

NO.PÓLIZA  
42-44-101163262

ANEXO  
0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO	A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO	A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO EMISIÓN ORIGINAL
12   08   2025	12   08   2025		11   12   2028		

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL UNION TEMPORAL KIOS	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.900.707-9
--	-----------------------------------

DIRECCIÓN: CR 22 B NRO. 30 - 39 OFICINA	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	TELÉFONO: 3204221115
---	-----------------------------	----------------------

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	IDENTIFICACIÓN NIT: 892.099.324-3
--	-----------------------------------

DIRECCIÓN: CL 40 NRO. 33 - 64 P. 10	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	TELÉFONO: 6603228
-------------------------------------	-----------------------------	-------------------

ADICIONAL:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

[www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com)  
o [www.segurosdevidadelestado.com](http://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

INTERBANCARIO

MasterCard

**VISA**

**CORRESPONDENTES BANCARIOS**

Carabobo

SuperINTER

éxito

MOVIRED

GenCasa

SURTIMAX

Coopidrogas

**PAGOS CON CONVENIO \*No aplica para transferencias**

Bancolombia

Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá

Cuenta Convenio

Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ ***4,132,795.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****20,000.00	IVA \$ *****789,031.00	TOTAL A PAGAR \$ *****4,941,826.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ ***1,265,813,687.41	PLAN DE PAGO CONTADO
--	--	---------------------------	---------------------------------------	---	-------------------------

INTERMEDIARIO

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

MONERE	CLAVE	% DE PART.	MONERE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
VIVIANA MARIA ARROYAVE ESCOBAR	174060	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 24 NO 64-03 - TELÉFONO: (606) 8813280 - MANIZALES

**FORMA DE PAGO**

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
<b>Efectivo</b>		
<b>Cheque</b>		
<b>TOTAL \$</b>		



REFERENCIA  
PAGO:  
1101010800775-8

(415) 7709998021167 (8020) 11010108007758 (3900) 000004941826 (96) 20260812



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° 101163262, 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 MANIZALES a los 12 días del mes de AGOSTO de 2025

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Jose Luis Ojeda".

42-44-101163262

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas





**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  
**MANIZALES**

SUCURSAL  
**MANIZALES**

COD.SUC  
**42**

NO.PÓLIZA  
**42-40-101050083**

ANEXO  
**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
12   08   2025	12   08   2025	00:00	11   12   2025	23:59	EMISION ORIGINAL

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL	<b>UNION TEMPORAL KIOS</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.900.707-9
--------------------------	----------------------------	-----------------------------------

DIRECCIÓN: CR 22 B NRO. 30 - 39 OFICINA	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	TELÉFONO: 3204221115
---	-----------------------------	----------------------

**DATOS DEL ASEGUROADO / BENEFICIARIO**

ASEGUROADO: <b>MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: 892.099.324-3
---	-----------------------------------

DIRECCIÓN: CL 40 NRO. 33 - 64 P. 10	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	TELÉFONO 6603228
-------------------------------------	-----------------------------	------------------

BENEFICIARIO: 892099324 - MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO		
--	--	--

**OBJETO DEL SEGURO**

CON SUJECIÓN 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:

AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS AFECTADOS EN DESARROLLO DE LA ORDEN DE COMPRA 150101 COUY OBJETO ES: PRESTACION DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO Y CAFETERIA DESINFECCION EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO, META.

ASEGUROADO: UNION TEMPORAL KIOS NIT 901900707-9 Y ALCALDIA DE VILLAVICENCIO NIT: 892099324

BENEFICIARIO: ALCALDIA DE VILLAVICENCIO NIT: 892099324 Y TERCEROS AFECTADOS

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	12/08/2025	11/12/2025	\$427,050,000.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	12/08/2025	11/12/2025	\$427,050,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	12/08/2025	11/12/2025	\$427,050,000.00

**ACLARACIONES**

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
KIOS S.A.S. BIC	900562598-8	59.60
MARESTER SAS BIC	901551226-1	40.40

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****297,297.00	\$ *****3,000.00	\$ *****57,056.00	\$ *****357,353.00	\$ *****427,050,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO		DISTRIBUCION COASEGURADO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.
VIVIANA MARIA ARROYAVE ESCOBAR	174060	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 OCASIÓN 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 24 NO 64-03 - TELEFONO: (606) 8813280 - MANIZALES





NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE

CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN MANIZALES			SUCURSAL MANIZALES			COD.SUC 42	NO.PÓLIZA 42-40-101050083	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO			
12   08   2025	12   08   2025	00:00	11   12   2025	23:59	EMISION ORIGINAL			

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL UNION TEMPORAL KIOS	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.900.707-9
DIRECCIÓN: CR 22 B NRO. 30 - 39 OFICINA	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META TELÉFONO: 3204221115

## DATOS DEL ASEGUROADO / BENEFICIARIO

ASEGUROADO: MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	IDENTIFICACIÓN NIT: 892.099.324-3
DIRECCIÓN: CL 40 NRO. 33 - 64 P. 10	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META TELÉFONO: 6603228

BENEFICIARIO: 892099324 - MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	12/08/2025	11/12/2025	\$427,050,000.00
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	12/08/2025	11/12/2025	\$427,050,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	12/08/2025	11/12/2025	\$427,050,000.00

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 ASEGUROADO COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 24 NO 64-03 - TELEFONO: (606) 8813280 - MANIZALES

42-40-101050083

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

OSCARRODRIGUEZ



**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  
MANIZALES

SUCURSAL  
MANIZALES

COD.SUC  
42

NO.PÓLIZA  
42-40-101050083

ANEXO  
0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
12 08 2025	12 08 2025	00:00	11 12 2025	23:59	EMISION ORIGINAL

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL	UNION TEMPORAL KIOS	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.900.707-9
--------------------------	---------------------	-----------------------------------

DIRECCIÓN: CR 22 B NRO. 30 - 39 OFICINA	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	TELÉFONO: 3204221115
---	-----------------------------	----------------------

**DATOS DEL ASEGUROADO / BENEFICIARIO**

ASEGUROADO: MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	IDENTIFICACIÓN NIT: 892.099.324-3
---	-----------------------------------

DIRECCIÓN: CL 40 NRO. 33 - 64 P. 10	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	TELÉFONO 6603228
-------------------------------------	-----------------------------	------------------

BENEFICIARIO:

Recuerda que puedes actualizar  
tus datos de contacto conforme  
a la Ley 2300, a través de  
nuestras páginas:

[www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com)  
o [www.segurosdevidadelestado.com](http://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



**CORRESPONDENTES BANCARIOS**



**PAGOS CON CONVENIO \*No aplica para transferencias**



Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá

Convenio Convenio

Seguros del Estado

Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****297,297.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00	IVA \$ *****57,056.00	TOTAL A PAGAR \$ *****357,353.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****427,050,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
--	---------------------------------------	--------------------------	-------------------------------------	---	-------------------------

INTERMEDIARIO

DISTRIBUCIÓN COASEGURADO

NOV. RE.	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
VIVIANA MARIA ARROYAVE ESCOBAR	174060	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 ESPECIFIAN 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 24 NO 64-03 - TELÉFONO: (606) 8813280 - MANIZALES

**FORMA DE PAGO**

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

REFERENCIA  
PAGO:

1101010800776-5

Efectivo

Cheque

Total \$



(415) 7709998021167 (8020) 11010108007765 (3900) 000000357353 (96) 20260812

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIALBLE



Datos de la póliza

Estado:

Vigente

Número de póliza:

42-40-101050083

Número de anexo:

0

Fecha de expedición:

martes, 12 de agosto de 2025

Ramo:

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPL.

Asegurado:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

Tomador:

UNION TEMPORAL KIOS

Inicio de vigencia:

martes, 12 de agosto de 2025

Fin vigencia:

jueves, 11 de diciembre de 2025

Valor total asegurado:

\$ 427.050.000,00

Continuar 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.automaticos@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.polizas.automaticos@segurosdelestado.com)

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

- Correo electrónico: [verificacion.polizas.automaticos@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.polizas.automaticos@segurosdelestado.com)

Póliza de Seguros Generales:

- Correo electrónico: [verificacion.polizas.torresgaconstruccion@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.polizas.torresgaconstruccion@segurosdelestado.com)

Póliza de Cumplimiento - RCE derivado de contratos:

- Teléfono: [\(301\) 4324102](tel:3103273980) (a nivel nacional)
- Correo electrónico: [verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com)

Póliza de SOAT:

- Teléfono: [\(501\) 4324102](tel:(501)4324102) (a nivel nacional)
- Correo electrónico: [operacionsoat@segurosdelestado.com](mailto:operacionsoat@segurosdelestado.com)

Póliza de Vida:

- Correo electrónico: [verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com](mailto: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 políticos.

Para presentar un PQRS, por favor ingrese al siguiente enlace: PQRS. ([https://smartsupervision.segurosdelestado.com/PQRS\\_GENERALES/Publica/](https://smartsupervision.segurosdelestado.com/PQRS_GENERALES/Publica/))



Datos de la póliza

Estado:

Vigente

Número de póliza:

42-44-101163262

Número de anexo:

0

Fecha de expedición:

martes, 12 de agosto de 2025

Ramo:

CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

Asegurado:

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

Tomador:

UNION TEMPORAL KIOS

Inicio de vigencia:

martes, 12 de agosto de 2025

Fin vigencia:

lunes, 11 de diciembre de 2028

Valor total asegurado:

\$ 1.265.813.687,41

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.automaticos@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.polizas.automaticos@segurosdelestado.com)

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

- Correo electrónico: [verificacion.polizas.automaticos@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.polizas.automaticos@segurosdelestado.com)

Póliza de Seguros Generales:

- Correo electrónico: [verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com)

Póliza de Cumplimiento - RCE derivado de contratos:

- Teléfono: [\(310\) 327 9980](tel:3103279980)
- Correo electrónico: [verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com)

Póliza de SOAT:

- Teléfono: [\(601\) 4324102](tel:(601)4324102) (a nivel nacional)
- Correo electrónico: [operacionson@segurosdelestado.com](mailto:operacionson@segurosdelestado.com)

Póliza de Vida:

- Correo electrónico: [verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com](mailto: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. ([https://smartsupervision.segurosdelestado.com/PQRS\\_GENERALES/Publica/](https://smartsupervision.segurosdelestado.com/PQRS_GENERALES/Publica/))

