

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 INICIO		12 DE AGOSTO DE 2025	
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	
		DESDE	HASTA
VALOR ASEGURADO			
BUEN MANEJO Y CORRECTO INVERSION DEL ANTICIPO	0%	N/A	N/A
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20%	12/08/2025	11/12/2026
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES A SUMINISTRAR	10%	12/08/2025	11/12/2026
CALIDAD DEL SERVICIO	0%	N/A	N/A
PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	15%	12/08/2025	11/12/2028
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA*	0%	N/A	N/A
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	300	12/08/2025	11/12/2025
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 GARANTÍA 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 aprobo: 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 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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DE LA ORDEN DE COMPRA 150101 CUYO OBJETO ES: PRESTACION DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASO 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

12
15, 0101

ACLARACIONES

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE KIOS S.A.S. BIC MARESTER SAS BIC	IDENTIFICACION 900562598-8 901551226-1	PARTICIPACION 59.60 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			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	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



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	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
12 08 2025	12 08 2025		00:00	11 12 2028		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 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
o www.segurosdevidadelestado.com

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

Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

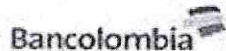
PÁGINA WEB



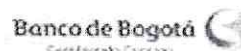
CORRESPONSALES BANCARIOS



PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 47189



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 COA\$EGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
VIVIANA MARIA ARROYAVE ESCOBAR	174060	100.00			

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 24 NO 64-03 - TELÉFONO: (606) 8813280 - MANIZALES

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



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

REFERENCIA
PAGO:
1101010800775-8

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza 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

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 12 08 2025	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 12 08 2025		A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 11 12 2025		A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO 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 ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: 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	

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:

AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS AFECTADOS 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.

ASEGURADO: 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 SMLLV	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 SMLLV	12/08/2025	11/12/2025	\$427,050,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV	12/08/2025	11/12/2025	\$427,050,000.00

ACLARACIONES

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :
NOMBRE
KIOS S.A.S. BIC
MARESTER SAS BIC

IDENTIFICACION PARTICIPACION
900562598-8 59.60
901551226-1 40.40

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			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	N. 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 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

42-40-101050083

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR



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 12 08 2025			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 12 08 2025			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 11 12 2025		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO 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 ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: 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 SMLLV	12/08/2025	11/12/2025	\$427,050,000.00
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV	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 SMLLV	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 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

42-40-101050083

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

OSCAR PONCE

2



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO**

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN 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 ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: 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
o www.segurosdevilladeestado.com

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

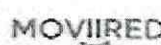
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Bancolombia

Seguros del Estado
Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá

Cuenta 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			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	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 PARA 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 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 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

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



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

REFERENCIA
PAGO:

1101010800776-5

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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 EXTRA CONTRACTUAL 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

 Consultar de nuevo

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

Contactos para Verificación de Pólizas - Seguros del Estado SA y Seguros de Vida del Estado SA

Póliza Automóviles:

- Correo electrónico: verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

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

- Correo electrónico: verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

Póliza de Seguros Generales:

- Correo electrónico: verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com

Póliza de Cumplimiento - RCE derivado de contratos:

- Teléfono: 310 327 9980
- Correo electrónico: verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com

Póliza de SOAT:

- Teléfono: (601) 4324102 (a nivel nacional)
- Correo electrónico: operacionsoat@segurosdelestado.com

Póliza de Vida:

- Correo electrónico: verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com

Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional.

Nota: Estos canales están destinados exclusivamente para la verificación de pólizas.

Para presentar un PQRS, por favor ingrese al siguiente enlace: PQRS. (<https://smartsupervision.segurosdelestado.com/PQRS/GENERAL/ES/Publica/>)

Copyright © 2023. Todos los derechos reservados por **Seguros del Estado**
v3.1.0

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

 Confirmar de nuevo

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

Contactos para Verificación de Pólizas - Seguros del Estado SA y Seguros de Vida del Estado SA

Póliza Automóviles:

- Correo electrónico: verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

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

- Correo electrónico: verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

Póliza de Seguros Generales:

- Correo electrónico: verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com

Póliza de Cumplimiento - RCE derivado de contratos:

- Teléfono: 310 327 9980
- Correo electrónico: verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com

Póliza de SOAT:

- Teléfono: (601) 4324102 (a nivel nacional)
- Correo electrónico: operacionsuat@segurosdelestado.com

Póliza de Vida:

- Correo electrónico: verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com

Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional.

Nota: Estos canales están destinados exclusivamente para la verificación de pólizas.

Para presentar un PQRS, por favor ingrese al siguiente enlace: PQRS. (https://smartsupervision.segurosdelestado.com/PQRSD_GENERALES/Publica/)

