SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

Ciudad de Expedición:	Sucursal:	Cod. Sucursal:	Nro. Póliza:	Anexo:
PEREIRA	PEREIRA	55	55-46-101009251	0

Fecha Expedición:			Vigencia Desde:			A las:	Vigencia Hasta:			A las:	Tipo Movimiento:
Día:	Mes:	Año:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	
25	05	2021	25	05	2021	00:00	30	06	2022	00:00	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social:	HERNANDEZ VALENCIA JOSE FERNANDO			Identificación:	18614714
Dirección:	CRA 15 22 16	Ciudad:	SANTA ROSA DE CABAL - RISARALDA	Teléfono:	3103737718

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social:	MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL			Identificación:	891480033-4
Dirección:	CAM SANTA ROSA DE CABAL	Ciudad:	SANTA ROSA DE CABAL - RISARALDA	Teléfono:	3660600

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:
EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 292-2021 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: SUMINISTRO DE COMPONENTES PARA LA ASISTENCIA Y ATENCION DE LAS VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO Y APOYO LOGISTICO PARA LA MESA MUNICIPAL DE VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO DEL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	25/05/2021	30/04/2022	$ 1,802,700.00
CALIDAD DEL SERVICIO	25/05/2021	30/06/2022	$ 901,350.00

OBSERVACIONES:

Valor Prima Neta:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Límite de Pago:
$ 32,000.00	$ 8,000.00	$ 7,600.00	$ 47,600.00	$ 2,704,050.00	25/05/2021

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
L H SEGUROS Y CIA LTDA	143726	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

Para efecto de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es CARRERA 7 NO 19-28 PISO 12 - Teléfono: 5124482 - PEREIRA

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

FIRMA TOMADOR

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Teléfono: 2186977

Verifique su póliza escaneando el código QR.
Aplica únicamente para la emisión original.

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA