



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BARRANQUILLA			SUCURSAL BARRANQUILLA			COD.SUC 85	NO.PÓLIZA 85-44-101112868	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	
19 10 2021	19 10 2021		00:00	31 12 2024		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL FUNDACION MUSEO DE ARTE MODERNO DE BARRANQUILLA	IDENTIFICACIÓN NIT: 800.239.112-6
DIRECCIÓN: CR 56 NRO. 74 - 22	Ciudad: BARRANQUILLA, ATLANTICO TELÉFONO: 3002279633

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO	IDENTIFICACIÓN NIT: 890.102.006-1
DIRECCIÓN: CL 40 NRO. 45 - 46	Ciudad: BARRANQUILLA, ATLANTICO TELÉFONO: 3307328

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 OCASION AL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN DESARROLLO DEL CONVENIO DE ASOCIACION No.202104103 CUYO OBJETO ES: CONVENIO DE ASOCIACION PARA AUNAR ESFUERZOS PARA LA REACTIVACION DEL ESPACIO PUBLICO COMO ESPACIOS DE CONVIVENCIA Y TRANSFORMACION SOCIO CULTURAL A TRAVES DE LAS MANIFESTACIONES ARTISTICAS.

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS DE ASOCIACION, COOPERACION O COFINANCIACION

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	19/10/2021	30/04/2022	\$75,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	19/10/2021	31/12/2024	\$37,500,000.00
DEVOLUCION DEL PAGO ANTICIPADO	19/10/2021	30/04/2022	\$210,000,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ***1,624,808.00	\$ *****20,000.00	\$ *****312,513.00	\$ *****1,957,321.00	\$ *****322,500,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURADO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MAILDE DEL CARMEN ROMERO DE LA CRUZ	132907	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 58 NO. 70-136 - TELEFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS
P - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL EST
SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS
SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS
SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS



FIRMA TOMADOR

85-44-101112868
FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: CRA. 11 NO. 90-20 BOGOTA D.C. TELEFONO: 2186977

DLF132907A

1



NIT. 860.009.578-6

Hacemos constar, que la póliza N° 101112868, 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 BARRANQUILLA a los 19 días del mes de OCTUBRE de 2021

[Handwritten signature]

85-44-101112868

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General