



NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                   |  |  |                               |  |  |                       |                               |  |  |             |                  |               |  |                              |  |            |  |
|-----------------------------------|--|--|-------------------------------|--|--|-----------------------|-------------------------------|--|--|-------------|------------------|---------------|--|------------------------------|--|------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>CARTAGENA |  |  |                               |  |  | SUCURSAL<br>CARTAGENA |                               |  |  |             |                  | COD.SUC<br>75 |  | NO.PÓLIZA<br>75-44-101117069 |  | ANEXO<br>0 |  |
| 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  |               |  |                              |  |            |  |
| 24 11 2021                        |  |  | 19 11 2021                    |  |  | 00:00                 | 19 12 2026                    |  |  | 23:59       | EMISION ORIGINAL |               |  |                              |  |            |  |

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                      |                                   |
|------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>COVILSA S.A.S.              | IDENTIFICACIÓN NIT: 806.008.205-3 |
| DIRECCIÓN: CL 31 D 1 NRO. 70 A - 131 URB SANTA LUCIA | Ciudad: CARTAGENA, BOLIVAR        |
| TELÉFONO: 6447197                                    |                                   |

## DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                   |                                   |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>MUNICIPIO DE TURBACO | IDENTIFICACIÓN NIT: 890.481.149-0 |
| DIRECCIÓN: PLAZA PRINCIPAL CALLE 17 # 8-04        | Ciudad: TURBACO, BOLIVAR          |
| TELÉFONO 6556278                                  |                                   |

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 DERIVADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR PARTE DEL AFIANZADO, MEDIANTE CONTRATO No.SA-MC-012-2021, QUE TIENE COMO OBJETO: MANTENIMIENTO Y/O INTERVENCIÓN DE LA CASA DEL ADULTO MAYOR Y CENTRO DE VIDA, MUNICIPIO DE TURBACO.

## AMPAROS

RIESGO: CONSTRUCCION DE OBRAS CIVILES

| AMPAROS                                                                     | VIGENCIA DESDE                       | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------|------------------|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO                                                   | 19/11/2021                           | 19/04/2022     | \$16,038,135.90  |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 19/11/2021                           | 19/12/2024     | \$8,019,067.95   |
| ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA                                            | SI AMPARA 5 AÑOS, 0 MESES Y 0 DÍAS * |                | \$48,114,407.70  |

## ACLARACIONES

\* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO

| VALOR PRIMA NETA   | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA                | TOTAL A PAGAR      | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|--------------------|-------------------|--------------------|--------------------|-----------------------|--------------|
| \$ *****599,692.00 | \$ *****20,000.00 | \$ *****117,741.00 | \$ *****737,434.00 | \$ *****72,171,611.55 | CONTADO      |

| INTERMEDIARIO                 |        |            | DISTRIBUCION COASEGURADO |         |                 |
|-------------------------------|--------|------------|--------------------------|---------|-----------------|
| NOMBRE                        | CLAVE  | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA          | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| JULIO BENJAMIN DE ORO SALGADO | 999379 | 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 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA

SE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS  
DE SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL EST  
SE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS  
DE SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL EST



FIRMA TOMADOR

75-44-101117069  
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: 2463371

MARIAALVAREZ

1