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. Poliza:	Anexo:
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-46-101028089	0

Fecha Expedición:			Vigencia Desde:			A las:	Vigencia Hasta:			A las:	Tipo Movimiento:
Dia:	Mes:	Año:	Dia:	Mes:	Año:	Horas:	Dia:	Mes:	Año:	Horas:	
01	02	2019	29	01	2019	00:00	05	11	2019	00:00	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social:	SANCHEZ ALVARADO SANDRA MILENA			Identificación:	53004712-0
Dirección:	CLL 33 B SUR NO 4A 03	Ciudad:	BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL	Teléfono:	3118651483

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social:	INSTITUTO DE PROTECCION Y BIENESTAR ANIMAL - IDPYBA			Identificación:	901097324-6
Dirección:	AV CALLE 116 NO 70G- 82.	Ciudad:	BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL	Teléfono:	6477117

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. CTO-023-2019 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA EJECUTAR LAS ACCIONES PEDAGOGICAS EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE SENSIBILIZACION, FORMACION Y EDUCACION DE PROTECCION Y BIENESTAR ANIMAL Y LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE INFORMACION Y DE PARENDIZAJE VIRTUAL, EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSION 7519 GESTION DEL CONOCIMIENTO Y CULTURA CIUDADANA PARA LA PROTECCION Y EL BIENESTAR ANIMAL.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	29/01/2019	05/11/2019	$ 1,530,600.00

OBSERVACIONES.

Valor Prima Neta:	Gastos Expedicion:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Limite de Pago:
$ 20,000.00	$ 7,000.00	$ 5,130.00	$ 32,130.00	$ 1,530,600.00	01/02/2019

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
FORTE SEGUROS LTDA	164119	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 CRA. 7 NO. 57 -67 - Teléfono: 2172417 - BOGOTA, D.C.

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Finanzas
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 poliza escaneando el codigo QR.
Aplica unicamente para la emision original

PUNICA 01

RAMIREZ Impresores Ltda. PBX: 3110255 Nit. 860.350.626-1