



NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                      |  |  |                               |  |  |                             |                               |  |  |             |                  |               |  |                              |  |            |  |
|--------------------------------------|--|--|-------------------------------|--|--|-----------------------------|-------------------------------|--|--|-------------|------------------|---------------|--|------------------------------|--|------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BOGOTÁ, D.C. |  |  |                               |  |  | SUCURSAL<br>ANTIGUO COUNTRY |                               |  |  |             |                  | COD.SUC<br>21 |  | NO.PÓLIZA<br>21-44-101387314 |  | 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  |               |  |                              |  |            |  |
| 08 07 2022                           |  |  | 08 07 2022                    |  |  | 00:00                       | 07 10 2023                    |  |  | 23:59       | EMISION ORIGINAL |               |  |                              |  |            |  |

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                        |                                                             |
|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>SAAVEDRA SIERRA, SERGIO DAVID | IDENTIFICACIÓN CC: 1031.421.892                             |
| DIRECCIÓN: CALLE 12A 71B - 61 IN 17 APTO               | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3152296834 |

## DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                           |                                             |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>CONCEJO MUNICIPAL DE PEREIRA | IDENTIFICACIÓN NIT: 816.002.478-6           |
| DIRECCIÓN: CARRERA 6 N.21-62                              | CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA TELÉFONO 3359852 |

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 LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SUMINISTRO C01.PCCNTR.3779749 CUYO OBJETO: CONTINUIDAD EN EL DESARROLLO DEL PROCESO DE POLITICA DE GOBIERNO DIGITAL IMPLEMENTADA EN EL CONCEJO MUNICIPAL DE PEREIRA

## AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS

| VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|----------------|----------------|------------------|
| 08/07/2022     | 07/12/2022     | \$2,400,000.00   |
| 08/07/2022     | 07/10/2023     | \$1,200,000.00   |

CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO  
CALIDAD DEL SERVICIO

## ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA                  | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA              | TOTAL A PAGAR          | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO    |
|-----------------------------------|-------------------|------------------|------------------------|-----------------------|-----------------|
| \$ *****40,000.00                 | \$ *****8,000.00  | \$ *****9,120.00 | \$ *****57,120.00      | \$ *****3,600,000.00  | CONTADO         |
| INTERMEDIARIO                     |                   |                  | DISTRIBUCION COASEGURO |                       |                 |
| NOMBRE                            | CLAVE             | % DE PART.       | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART.               | VALOR ASEGURADO |
| ALIANZA AMERICANA DE SEGUROS LTDA | 133483            | 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 CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO  
SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL EST  
VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO  
VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO  
VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO

21-44-101387314

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



FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                      |                               |  |                             |                               |  |               |                              |            |
|--------------------------------------|-------------------------------|--|-----------------------------|-------------------------------|--|---------------|------------------------------|------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BOGOTA, D.C. |                               |  | SUCURSAL<br>ANTIGUO COUNTRY |                               |  | COD.SUC<br>21 | NO.PÓLIZA<br>21-44-101387314 | 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              |            |
| 08 07 2022                           | 08 07 2022                    |  | 00:00                       | 07 10 2023                    |  | 23:59         | EMISION ORIGINAL             |            |

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                        |                                                             |
|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>SAAVEDRA SIERRA, SERGIO DAVID | IDENTIFICACIÓN CC: 1031.421.892                             |
| DIRECCIÓN: CALLE 12A 71B - 61 IN 17 APTO               | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3152296834 |

## DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                           |                                             |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>CONCEJO MUNICIPAL DE PEREIRA | IDENTIFICACIÓN NIT: 816.002.478-6           |
| DIRECCIÓN: CARRERA 6 N.21-62                              | CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA TELÉFONO 3359852 |
| ADICIONAL:                                                |                                             |



## PAGINA WEB



## CORRESPONSALES BANCARIOS



## Pagos con convenio \*No aplica para transferencias



Banco de Bogotá



Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445



Grupo Bancolombia



Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

|                                       |                                       |                         |                                    |                                               |                         |
|---------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA<br>\$ *****40,000.00 | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****8,000.00 | IVA<br>\$ *****9,120.00 | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****57,120.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****3,600,000.00 | PLAN DE PAGO<br>CONTADO |
| INTERMEDIARIO                         |                                       |                         | DISTRIBUCION COASEGURO             |                                               |                         |
| NOMBRE                                | CLAVE                                 | % DE PART.              | NOMBRE COMPAÑIA                    | % PART.                                       | VALOR ASEGURADO         |
| ALIANZA AMERICANA DE SEGUROS LTDA     | 133483                                | 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 CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

## FORMA DE PAGO

| BANCO | CHEQUE No. | VALOR |
|-------|------------|-------|
|       |            |       |

|           |  |
|-----------|--|
| EFFECTIVO |  |
| CHEQUE    |  |
| TOTAL \$  |  |



(415)7709998021167(8020)11005130107776(3900)000000057120(96)20230708

REFERENCIA  
PAGO:  
1100513010777-6

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE