SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO PÓLIZA	ANEXO
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-44-101047275	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
28	09	2022	03	06	2022	00:00	03	02	2023	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	DENTIFICACIÓN	
SAENZ RUIZ, JHON ALEXANDER	CC: 1121.883.816	
DIRECCIÓN: CLL 17 14-16 VILLA ORTIZ	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	TELÉFONO: 3125298727

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	DENTIFICACIÓN NIT: 892.099.324-3	
ALCALDIA DE VILLAVICENCIO		
DIRECCIÓN: CL 40 NRO. 33 - 64	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	TELÉFONO 6715802
ADICIONAL:		

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 PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARRROLLO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NRO 1770 DE 2022 CUYO OBJETO ES : PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA DIVULGACION Y PROMOCION DE LOS PROGRAMAS, PROYECTOS Y DEMAS TEMAS DE INTERES PUBLICO DE LA ALCALDIA DE VILLAVICENCIO EN UNA PAGINA WEB.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	03/06/2022	03/02/2023	$1,800,000.00	$1,200,000.00

ACLARACIONES

CON EL PRESENTE CERTIFICADO MODIFICATORIO SE DA ALCANCE AL ACTA DE ADICION Y PRORROGA NRO 01 EN LA CUAL SE ADICIONA AL VALOR DEL CONTRATO LA SUMA DE $6.000.000 M/CTE Y SE EFECTUA AMPLIACION EN EL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO POR EL TERMINO DE DOS (2) MESES MAS, QUEDANDO HASTA EL DIA 05 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2022.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *******8,000.00	$ **********0.00	$ *******1,520.00	$ ***********9,520.00	$ ********1,800,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEGURADO
OMEGA AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA	18520	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 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

30-44-101047275

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

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-44-101047275	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
28	09	2022	03	06	2022	00:00	03	02	2023	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
SAENZ RUIZ, JHON ALEXANDER			CC: 1121.883.816
DIRECCIÓN: CLL 17 14-16 VILLA ORTIZ	**CIUDAD:** VILLAVICENCIO, META	**TELÉFONO:**	3125298727

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
ALCALDIA DE VILLAVICENCIO			NIT: 892.099.324-3
DIRECCIÓN: CL 40 NRO. 33 - 64	**CIUDAD:** VILLAVICENCIO, META	**TELÉFONO:**	6715802

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

30-44-101047275

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

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DL 5018620B

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

77099980211670041264 24

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

RECIBO DE PAGO Nº: 10000041264242

CERTIFICAMOS QUE:

FECHA
29/09/2022 09:17a.m.

RECIBIMOS DE: SAENZ RUIZ JHON ALEXANDER — CC. 1.121.883.816

LA SUMA DE: Diecinueve mil cuarenta pesos .**********

POR CONCEPTO DE: PAGO POLIZA NRO.: 101047275

SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTO	IVA	VALOR
VILLAVICENCIO-44-101047275-2-1	$16,000.00		$3,040.00	$19,040.00

FORMA DE PAGO

Pse - $ 19,040.00

EFECTIVO:
CHEQUE:
TARJETA:
BD: 19,040.00
OTROS:

TRANSACCION: 0004126424

TOTAL: $19,040.00

CAJERO: PAGUESTADO

9/29/2022 9:21:05AM

172.16.10.23

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

77099980211670041264 24

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

RECIBO DE PAGO Nº: 10000041264242

CERTIFICAMOS QUE:

FECHA
29/09/2022 09:17a.m.

RECIBIMOS DE: SAENZ RUIZ JHON ALEXANDER — CC. 1.121.883.816

LA SUMA DE: Nueve mil quinientos veinte pesos .**********

POR CONCEPTO DE: PAGO POLIZA NRO.: 101047275

SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTO	IVA	VALOR
VILLAVICENCIO-44-101047275-1-1	$8,000.00		$1,520.00	$9,520.00

FORMA DE PAGO

Pse - $ 9,520.00

EFECTIVO:
CHEQUE:
TARJETA:
BD: 9,520.00
OTROS:

TRANSACCION: 0004126424

TOTAL: $9,520.00

CAJERO: PAGUESTADO

9/29/2022 9:21:02AM

172.16.10.23

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-44-101047275	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
28	09	2022	03	06	2022	00:00	08	04	2023	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
SAENZ RUIZ, JHON ALEXANDER	CC: 1121.883.816

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CLL 17 14-16 VILLA ORTIZ	VILLAVICENCIO, META	3125298727

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
ALCALDIA DE VILLAVICENCIO	NIT: 892.099.324-3

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 40 NRO. 33 - 64	VILLAVICENCIO, META	6715802

ADICIONAL:

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 PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARRROLLO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NRO 1770 DE 2022 CUYO OBJETO ES : PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA DIVULGACION Y PROMOCION DE LOS PROGRAMAS, PROYECTOS Y DEMAS TEMAS DE INTERES PUBLICO DE LA ALCALDIA DE VILLAVICENCIO EN UNA PAGINA WEB.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	03/06/2022	08/04/2023	$1,800,000.00	$1,800,000.00

ACLARACIONES

CON EL PRESENTE CERTIFICADO MODIFICATORIO SE DA ALCANCE AL ACTA DE ADICION Y PRORROGA NRO 01 EN LA CUAL SE ADICIONA AL VALOR DEL CONTRATO LA SUMA DE $6.000.000 M/CTE Y SE EFECTUA AMPLIACION EN EL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO POR EL TERMINO DE DOS (2) MESES MAS, QUEDANDO HASTA EL DIA 05 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2022.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *******8,000.00	$ *******8,000.00	$ *******3,040.00	$ **********19,040.00	$ ********1,800,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
OMEGA AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA	10520	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 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

30-44-101047275

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

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA