RAMIREZ Impresores S.A.S PBX: 3110255 Nit. 860.350.626-1 PUNICA 01

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
PASTO	PASTO	41	41-44-101262790	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	11	2022	29	11	2022	00:00	31	12	2025	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL			
CORPORACION PARA EL DESARROLLO Y LA PLANIFICACION TERRITORIAL			IDENTIFICACIÓN NIT: 901.418.391-9
DIRECCIÓN: CRA 9 N 24 45 BR VILLA DEL NORTE	CIUDAD: MOCOA, PUTUMAYO		TELÉFONO: 3212522288

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		
MUNICIPIO DE MOCOA		IDENTIFICACIÓN NIT: 800.102.891-6
DIRECCIÓN: CALLE 7 # 6-42 BARRIO CENTRO EDIFICIO PALACIO MUNICIPAL	CIUDAD: MOCOA, PUTUMAYO	TELÉFONO 3219686353
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:

SE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO GENERAL DEL CONTRATO No 398-2022 DEL 29/11/2022 OBJETO:SUMINISTRO DE BIENES Y SERVICIOS PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE 5 EMPRENDIMIENTOS CON LA EDUCACIN INFORMAL PARA LA POBLACIN REINCORPORADA Y LA REINTEGRACIN EN EL MUNICIPIO DE MOCOA DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO			
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	29/11/2022	30/04/2023	$800,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	29/11/2022	30/04/2023	$400,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	29/11/2022	31/12/2025	$400,000.00
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS	29/11/2022	30/04/2023	$800,000.00
	SI AMPARA 0 AÑOS, 3 MESES Y 29 DÍAS *		$800,000.00

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
$ ******75,000.00	$ *******8,000.00	$ ******15,770.00	$ **********98,770.00	$ ********3,200,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CALDERON Y PADILLA CIA LTDA	4602	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 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO

41-44-101262790

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

FIRMA TOMADOR

NIT. 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA