



**NIT. 860.009.578-8**

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

|                                   |    |      |                               |    |      |                                       |  |                               |    |      |             |               |                  |                              |  |            |  |
|-----------------------------------|----|------|-------------------------------|----|------|---------------------------------------|--|-------------------------------|----|------|-------------|---------------|------------------|------------------------------|--|------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>TOCANCIPA |    |      |                               |    |      | SUCURSAL<br>AGENCIA MANDATARIA SABANA |  |                               |    |      |             | COD.SUC<br>66 |                  | NO.PÓLIZA<br>66-44-101000975 |  | 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  |                              |  |            |  |
| 29                                | 11 | 2022 | 10                            | 11 | 2022 | 00:00                                 |  | 30                            | 04 | 2023 | 23:59       |               | EMISION ORIGINAL |                              |  |            |  |

|                                        |  |
|----------------------------------------|--|
| <b>DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO</b> |  |
|----------------------------------------|--|

|                                |  |                                        |  |                                   |  |
|--------------------------------|--|----------------------------------------|--|-----------------------------------|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL          |  | SERVIPRES SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 900.815.744-4 |  |
| DIRECCIÓN: CR 15 NRO. 3 B - 18 |  | CIUDAD: ZIPAQUIRA, CUNDINAMARCA        |  | TELÉFONO: 8815581                 |  |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|                                    |  |                                                                  |                                   |
|------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO |  |                                                                  |                                   |
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:          |  | INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA RECREACION Y DEPORTE DE ZIPAQUIRA | IDENTIFICACIÓN NIT: 800.195.954-1 |
| DIRECCIÓN: CALLE 15 # 18A - 02     |  | CIUDAD: ZIPAQUIRA, CUNDINAMARCA                                  | TÉLEFONO 8510005                  |

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 CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE SUMINISTRO No. 391 DE 2022 CUYO OBJETO ES: SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE PAPELERIA PARA EL INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA, RECREACION Y DEPORTE DE ZIPAQUIRA.

## AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

| AMPAROS                                         | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|-------------------------------------------------|----------------|----------------|------------------|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO                       | 10/11/2022     | 30/04/2023     | \$1,500,000.00   |
| CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES | 10/11/2022     | 30/04/2023     | \$1,500,000.00   |

## 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 | \$ *****3,000,000.00  | CONTADO      |

| INTERMEDIARIO |       |            | DISTRIBUCION COASEGURO |         |                 |
|---------------|-------|------------|------------------------|---------|-----------------|
| NOMBRE        | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| DIRECTA       | 4013  | 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 7 NO. 7 - 03 - TELEFONO: 8697061 - TOCANCIPA

EQUA DEL FOTON - EQUAZIONE DEL FOTONE - EQUAZIONE

✓ SEMI-DETERMINED FINANCIAL ✓

7. Signature of the Director

7/1/2011

Matthew J. Wilke 12/06

100-443889-1002

66-44-101000975

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



**FIRMA TOMADOR**

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN [WWW.SEGUROSDELESTADO.COM](http://WWW.SEGUROSDELESTADO.COM)

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 83 NO 19-10 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330

EDNACARRION

1

**VIGILADO**



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

|                                   |  |  |                               |  |  |                                       |  |                               |  |  |             |               |                 |                              |  |            |  |
|-----------------------------------|--|--|-------------------------------|--|--|---------------------------------------|--|-------------------------------|--|--|-------------|---------------|-----------------|------------------------------|--|------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>TOCANCIPA |  |  |                               |  |  | SUCURSAL<br>AGENCIA MANDATARIA SABANA |  |                               |  |  |             | COD.SUC<br>66 |                 | NO.PÓLIZA<br>66-44-101000975 |  | 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 |                              |  |            |  |
| 29 11 2022                        |  |  | 10 11 2022                    |  |  | 00:00                                 |  | 30 04 2023                    |  |  | 23:59       |               |                 |                              |  |            |  |
|                                   |  |  |                               |  |  |                                       |  |                               |  |  |             |               |                 | EMISION ORIGINAL             |  |            |  |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|                                                                 |  |  |  |  |  |                                 |  |                                   |                   |  |
|-----------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|---------------------------------|--|-----------------------------------|-------------------|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>SERVIPRES SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS |  |  |  |  |  |                                 |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 900.815.744-4 |                   |  |
| DIRECCIÓN: CR 15 NRO. 3 B - 18                                  |  |  |  |  |  | CIUDAD: ZIPAQUIRA, CUNDINAMARCA |  |                                   | TELÉFONO: 8815581 |  |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|                                                                                               |  |  |  |  |  |                                 |  |                                   |                  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|---------------------------------|--|-----------------------------------|------------------|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA RECREACION Y DEPORTE DE ZIPAQUIRA |  |  |  |  |  |                                 |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 800.195.954-1 |                  |  |
| DIRECCIÓN: CALLE 15 # 18A - 02                                                                |  |  |  |  |  | CIUDAD: ZIPAQUIRA, CUNDINAMARCA |  |                                   | TELÉFONO 8510005 |  |

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>\$ *****3,000,000.00 | PLAN DE PAGO<br>CONTADO |
| INTERMEDIARIO                         |                                       |                         | DISTRIBUCION COASEGURO             |                                               |                         |
| NOMBRE                                | CLAVE                                 | % DE PART.              | NOMBRE COMPAÑIA                    | % PART.                                       | VALOR ASEGURADO         |
| DIRECTA                               | 4013                                  | 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 7 NO. 7 - 03 - TELÉFONO: 8697061 - TOCANCIPA

**FORMA DE PAGO**

|           |            |       |
|-----------|------------|-------|
| BANCO     | CHEQUE No. | VALOR |
|           |            |       |
| EFFECTIVO |            |       |
| CHEQUE    |            |       |
| TOTAL \$  |            |       |



(415) 7709998021167 (8020) 11019750291271 (3900) 000000057120 (96) 20231110

REFERENCIA  
PAGO:  
1101975029127-1

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA