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
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-44-101170417	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
22	12	2022	23	12	2022	00:00	22	11	2026	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
FUNDACION SOCIAL Y CULTURAL AGROAMBIENTE	NIT: 900.414.120-8

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 21 NRO. 50 B - 96 BRR ZARAGOCILLA	CARTAGENA, BOLIVAR	3126501531

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL BOLIVAR.	NIT: 899.999.239-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CENTRO EDIFICIO CONCASA PISO 16 Y 17	CARTAGENA, BOLIVAR	6644374

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:

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES EN DESARROLLO DEL CONTRATO No.13005492022, CUYO OBJETO ES : CONTRIBUIR A LA PREVENCION DELADESNUTRICION AGUDA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS Y LA
ATENCION DEL BAJO PESO EN MUJERES GESTANTES, EL BAJO PESO AL NACER Y EL RETRASO EN TALLA, MEDIANTE LA PROMOCION DE CONDICIONES ADECUADAS DE NUTRICIONYSALUD, Y EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES FAMILIARES PARA LA GENERACION DE ENTORNOS PROTECTORES EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	23/12/2022	22/05/2024	$303,635,914.20
CALIDAD DEL SERVICIO	23/12/2022	22/05/2024	$303,635,914.20
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	23/12/2022	22/11/2026	$303,635,914.20

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***6,144,259.00	$ ******20,000.00	$ ***1,171,209.00	$ *********7,335,469.00	$ ******910,907,742.60	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LAM INTERMEDIARIO DE SEGUROS LTDA.	143791	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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

14-44-101170417

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

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101170417, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 22 días del mes de DICIEMBRE de 2022

14-44-101170417

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