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 |
|---|---|---|---|---|
| TULUA | AGENCIA TULUA | 52 | 52-44-101013304 | 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 | 06 | 2023 | 23 | 06 | 2023 | 00:00 | 23 | 07 | 2023 | 23:59 | EMISION ORIGINAL |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | GARZON OVALLE, MILTON CESAR | | CC: 93.180.926 |

| DIRECCIÓN: | | CIUDAD: | | TELÉFONO: | |
|---|---|---|---|---|---|
| | CL 150 NRO. 48 - 64 APTO 302 | | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | 3163399629 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | MUNICIPIO DE ZARZAL | | NIT: 891.900.624-0 |

| DIRECCIÓN: | | CIUDAD: | | TELÉFONO | |
|---|---|---|---|---|---|
| | CR 9 NRO. 10 - 36 | | ZARZAL, VALLE | | 2219000 |

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 PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL PROCESO DE INVITACION PUBLICA MINIMA CUANTIA No. MC-024-2023, CUYO OBJETO ES: CONSULTORIA PARA LA FORMULACION DEL PLAN DE COMPENSACION POR PERDIDA DE BIODIVERSIDAD Y LA FORMULACION DEL PROTOCOLO PARA LA CORRECTA EJECUCION DE ACTIVIDADES CONDUCENTES A EJECUTAR EL BLOQUEO Y TRASLADO DE UN (1) ARBOL DE LA ESPECIE CEIBA (CEIBA PENTANDRA), UBICADO EN LA ESCOMBRERA MUNICIPAL EL OJACO, MUNICIPIO DE ZARZAL, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA.

LA GARANTIA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUBRIRA LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL OFRECIMIENTO, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2.2.1.2.3.1.6 DEL DECRETO NO. 1082 DE 2015:

1. LA NO AMPLIACION DE LA VIGENCIA DE LA GARANTIA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACION O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRORROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES.
2. EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUES DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACION DE LAS OFERTAS.

### AMPAROS

RIESGO: CONSULTORIA

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|---|---|---|---|
| **SERIEDAD DE LA OFERTA** | 23/06/2023 | 23/07/2023 | $3,246,700.80 |

**FECHA ADJUDICACIÓN : 28/06/2023**

### ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******16,000.00 | $ *******8,000.00 | $ *******4,560.00 | $ **********28,560.00 | $ ********3,246,700.80 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| ANA MILENA PEÑA MORENO | 81789 | 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 28 NO. 26-63 - TELEFONO: 2247827 - TULUA***

52-44-101013304

**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 |
|---|---|---|---|---|
| TULUA | AGENCIA TULUA | 52 | 52-44-101013304 | 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 | 06 | 2023 | 23 | 06 | 2023 | 00:00 | 23 | 07 | 2023 | 23:59 | EMISION ORIGINAL |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | GARZON OVALLE, MILTON CESAR | | **CC: 93.180.926** |

| DIRECCIÓN: | | CIUDAD: | | TELÉFONO: | |
|---|---|---|---|---|---|
| | CL 150 NRO. 48 - 64 APTO 302 | | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | 3163399629 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | MUNICIPIO DE ZARZAL | | **NIT: 891.900.624-0** |

| DIRECCIÓN: | | CIUDAD: | | TELÉFONO: | |
|---|---|---|---|---|---|
| | CR 9 NRO. 10 - 36 | | ZARZAL, VALLE | | 2219000 |

ADICIONAL:

OBJETO DE LA POLIZA
3. LA NO SUSCRIPCION DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.
4. LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

LA PRESENTE GARANTIA AMPARARA EN GENERAL EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ASUMIDAS POR EL TOMADOR (AFIANZADO) CON OCASION DE LA PRESENTACION DE UNA PROPUESTA CONFORME AL PROCESO DE INVITACION PUBLICA MINIMA CUANTIA No. MC-024-2023, ADELANTADO POR EL MUNICIPIO DE ZARZAL - VALLE DEL CAUCA.

**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 28 NO. 26-63 - TELEFONO: 2247827 - TULUA***

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

52-44-101013304

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

**FIRMA TOMADOR**

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 |
|---|---|---|---|---|
| TULUA | AGENCIA TULUA | 52 | 52-44-101013304 | 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 | 06 | 2023 | 23 | 06 | 2023 | 00:00 | 23 | 07 | 2023 | 23:59 | EMISION ORIGINAL |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| GARZON OVALLE, MILTON CESAR | CC: 93.180.926 |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| CL 150 NRO. 48 - 64 APTO 302 | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 3163399629 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| MUNICIPIO DE ZARZAL | NIT: 891.900.624-0 |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CR 9 NRO. 10 - 36 | ZARZAL, VALLE | 2219000 |

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

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 | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******16,000.00 | $ *******8,000.00 | $ *******4,560.00 | $ ***********28,560.00 | $ ********3,246,700.80 | CONTADO |

**INTERMEDIARIO**

| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. |
|---|---|---|
| ANA MILENA PEÑA MORENO | 81789 | 100.00 |

**DISTRIBUCION COASEGURO**

| NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|

**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 28 NO. 26-63 - TELEFONO: 2247827 - TULUA***

| FORMA DE PAGO | | |
|---|---|---|
| BANCO | CHEQUE No. | VALOR |
| | | |

| | |
|---|---|
| EFECTIVO | |
| CHEQUE | |
| TOTAL $ | |

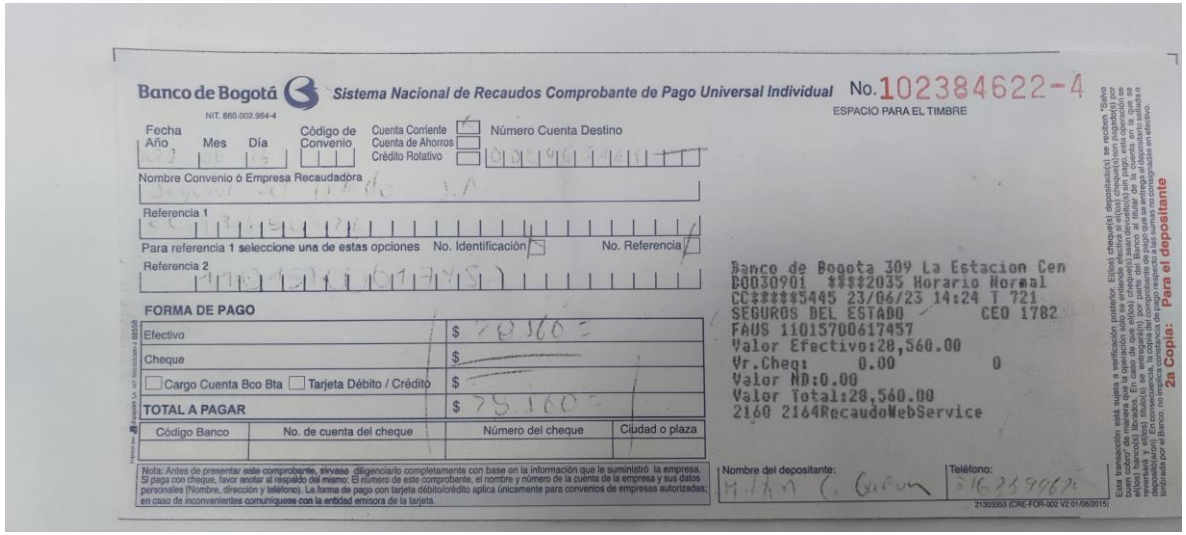
(415)7709998021167(8020)11015700617457(3900)000000028560(96)20240622

**REFERENCIA PAGO:**

**1101570061745-7**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**



Banco de Bogotá

NIT. 860.002.964-4

*Sistema Nacional de Recaudos Comprobante de Pago Universal Individual*

No. 102384622-4

ESPACIO PARA EL TIMBRE

Fecha Año Mes Día

Código de Convenio

Cuenta Corriente ☑
Cuenta de Ahorros ☐
Crédito Rotativo ☐

Número Cuenta Destino

Nombre Convenio ó Empresa Recaudadora

Referencia 1

Para referencia 1 seleccione una de estas opciones No. Identificación ☐ No. Referencia ☐

Referencia 2

**FORMA DE PAGO**

| | |
|---|---|
| Efectivo | $ |
| Cheque | $ |
| ☐ Cargo Cuenta Bco Bta ☐ Tarjeta Débito / Crédito | $ |
| **TOTAL A PAGAR** | $ |

| Código Banco | No. de cuenta del cheque | Número del cheque | Ciudad o plaza |
|---|---|---|---|
| | | | |

Nota: Antes de presentar este comprobante, sírvase diligenciarlo completamente con base en la información que le suministró la empresa. Si paga con cheque, favor anotar al respaldo del mismo: El número de este comprobante, el nombre y número de la cuenta de la empresa y sus datos personales (Nombre, dirección y teléfono). La forma de pago con tarjeta débito/crédito aplica únicamente para convenios de empresas autorizadas; en caso de inconvenientes comuníquese con la entidad emisora de la tarjeta.

Banco de Bogota 309 La Estacion Cen
B0030901 ****2035 Horario Normal
CC*****5445 23/06/23 14:24 T 721
SEGUROS DEL ESTADO CEO 1782
FAUS 11015700617457
Valor Efectivo:28,560.00
Vr.Cheq: 0.00 0
Valor ND:0.00
Valor Total:28,560.00
2160 2164RecaudoWebService

Nombre del depositante:

Teléfono:

21303353 (CRE-FOR-002 V2 01/08/2015)

Esta transacción está sujeta a verificación posterior. El(los) cheque(s) consignado(s) se reciben "Salvo buen cobro" de manera que la operación sólo se entenderá(n) cancelada(s) cuando el(los) cheque(s) sea(n) pagado(s) por el(los) banco(s) librado(s) y se entregue(n) por parte del Banco al titular de la cuenta en la que se consignó(aron). En consecuencia, la copia de este comprobante sellada o timbrada por el Banco, no constituye constancia de pago respecto a las sumas no consignadas en efectivo.

**2a Copia: Para el depositante**