



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

NIT. 860.009.578-6

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL BOGOTÁ						COD.SUC 11		NO.PÓLIZA 11-44-101209610		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
18 10 2023			12 10 2023			00:00	12 01 2029			23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CONSORCIO IBOGOTA 2023								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.762.977-8			
DIRECCIÓN: CR 17 NRO.89 - 21						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 9260005		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE CAJICA								IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.465-0			
DIRECCIÓN: CL 2 NRO.4 - 07						CIUDAD: CAJICA, CUNDINAMARCA			TELÉFONO 8795356		

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:

CONSTRUCCION DE PLACA HUELLA EN LA VIAS DEL SECTOR DE BUENA SUERTE, DENTRO DEL CUMPLIMIENTO DE LOS PRESUPUESTOS PARTICIPATIVOS (ACUERDO No. 02 DE 2017) EN EL MUNICIPIO DE CAJICA, CUNDINAMARCA
CONTRATO DE OBRA PUBLICA No. 008 DE 2023

AMPAROS

RIESGO: CONSTRUCCION Y/O PAVIMENTACION DE VIAS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	12/10/2023	12/05/2024	\$136,654,871.40	
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	12/10/2023	12/01/2027	\$136,654,871.40	
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA	SI AMPARA 5 AÑOS, 0 MESES Y 1 DÍAS *		\$204,982,307.10	\$204,982,307.10
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	SI AMPARA 0 AÑOS, 9 MESES Y 0 DÍAS *		\$136,654,871.40	\$136,654,871.40

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 POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ACLARA:
EL AMPARO DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES, HACE REFERENCIA AL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN IGUAL Y SIN MODIFICAR

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****614,946,921.30	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LEONARDO JOSE MURCIA RAMIREZ	71488	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 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-44-101209610

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



FIRMA TOMADOR



POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

NIT. 860.009.578-6

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL BOGOTÁ					COD.SUC 11		NO.PÓLIZA 11-44-101209610		ANEXO 1
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO				
18 10 2023			12 10 2023			00:00	12 01 2029			23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA				

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	CONSORCIO IBOGOTÁ 2023	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.762.977-8
DIRECCIÓN: CR 17 NRO. 89 - 21	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	TÉLEFONO: 9260005

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	MUNICIPIO DE CAJICA	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.465-0
DIRECCIÓN: CL 2 NRO. 4 - 07	CIUDAD: CAJICA, CUNDINAMARCA	TÉLEFONO 8795356
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 \$ *****0.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****0.00	IVA \$ *****0.00	TOTAL A PAGAR \$ *****0.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****614,946,921.30	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LEONARDO JOSE MURCIA RAMIREZ	71488	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELÉFONO: 2180903 - BOGOTÁ, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL BOGOTÁ						COD.SUC 11		NO.PÓLIZA 11-44-101209610		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
18 10 2023			12 10 2023			00:00	12 01 2029			23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CONSORCIO IBOGOTÁ 2023								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.762.977-8		
DIRECCIÓN: CR 17 NRO. 89 - 21						CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 9260005	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE CAJICA								IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.465-0		
DIRECCIÓN: CL 2 NRO. 4 - 07						CIUDAD: CAJICA, CUNDINAMARCA			TELÉFONO: 8795356	

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE
LOVALL REPRESENTACIONES SAS
SUPERCEMENTO SAS

IDENTIFICACION	PARTICIPACION
800204028-4	50.00
900318823-6	50.00

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 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTÁ, D.C.

11-44-101209610

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

FIRMA TOMADOR

DLF071488B

