**ACTA APROBACION DE POLIZAS DEL CONTRATO DE MINIMA CUANTIA INDER-MC-013-2023 NO DE SECOP II. CO1.PCCNTR.5639565 CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA – UAE INDERPIEDECUESTA Y DEPORTIVOS MOTAS SPORT SAS.**

A los catorce (14) días del mes de diciembre de 2023, se procede a revisar y aprobar la Póliza de Garantía No. 41-44-101278355, expedida por la aseguradora Seguros Del Estado S.A a favor del Municipio de Piedecuesta, en virtud del contrato arriba identificado:

Póliza No. 41-44-101278355, Fecha de expedición de la póliza: 13 de diciembre de 2023.

**Proceso de verificación:**

| **CRITERIO** | **VERIFICACIÓN** (Para que la póliza sea aprobada debe responder y escribir Sí en las siguientes casillas. Cuando se trate de amparos no exigidos para el contrato se suprime esa casilla) |
|---|---|
| La póliza tiene como asegurado y beneficiario al Municipio de Piedecuesta identificado correctamente con su NIT. | SI |
| La póliza tiene como tomador al contratista, debidamente identificado con nombre, cédula o NIT. | **SI** |
| La póliza corresponde al objeto del contrato | **SI** |
| La póliza se encuentra firmada por el tomador | **SI** |
| El valor asegurado y la vigencia del amparo de CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO coinciden con lo requerido en el contrato | **SI** |
| El valor asegurado y la vigencia del amparo de CALIDAD DEL SERVICIO coinciden con lo requerido en el contrato | **N/A** |
| El valor asegurado y la vigencia del amparo de PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES coinciden con lo requerido en el contrato | **N/A** |
| El valor asegurado y la vigencia del amparo de BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO coinciden con lo requerido en el contrato | **N/A** |
| El valor asegurado y la vigencia del amparo de DEVOLUCION DE PAGO ANTICIPADO coinciden con lo requerido en el contrato | **N/A** |
| El valor asegurado y la vigencia del amparo de ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA coinciden con lo requerido en el contrato | **N/A** |
| El valor asegurado y la vigencia del amparo de CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES coinciden con lo requerido en el contrato | **SI** |
| El valor asegurado y la vigencia del amparo de RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL coinciden con lo requerido en el contrato | **N/A** |

Se aprueba la póliza citada en la referencia por reunir los requisitos de vigencia y cuantía exigidos por el Municipio de Piedecuesta, de acuerdo al contrato de mínima cuantía en mención.

**EDGAR BOHORQUEZ SARMIENTO**
GERENTE UAE INDERPIEDECUESTA
Ordenador del Gasto

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 |
|---|---|---|---|---|
| **PASTO** | **PASTO** | **41** | **41-44-101278355** | **0** |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **13** | **12** | **2023** | **13** | **12** | **2023** | **00:00** | **20** | **06** | **2024** | **23:59** | **EMISION ORIGINAL** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | **DEPORTIVOS MOTAS SPORT SAS** | **NIT: 901.272.664-5** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| CL 16 NRO. 23 - 24 | BUCARAMANGA, SANTANDER | 3134211406 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | **MUNICIPIO DE PIEDECUESTA** | **NIT: 890.205.383-6** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| KR 7 NRO. 9 - 43 | PIEDECUESTA, SANTANDER | 6550230 |

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:**

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DE LA COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA PROCESO DE MINIMA CUANTIA INDER-MC013-2023 No DE SECOPII.CO1.PCCNTR.5639565 QUE TIENE POR OBJETO ADQUISICION DE IMPLEMENTOS DEPORTIVOS PARA LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS QUE PARTICIPARON EN LOS JUEGOS INTERCOLEGIADOS, CLUBES Y LA ESCUELA DE FORMACION DEPORTIVA DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA SANTANDER

### AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|---|---|---|---|
| **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** | **13/12/2023** | **20/06/2024** | **$10,318,000.00** |
| **CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES** | **13/12/2023** | **20/06/2024** | **$10,318,000.00** |

### ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******30,000.00 | $ *******8,000.00 | $ *******7,220.00 | $ ***********45,220.00 | $ *******20,636,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| CONRADO SANTACRUZ HAMMERLE | CIA. L 72947 | 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***

41-44-101278355

**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 |
|---|---|---|---|---|
| **PASTO** | **PASTO** | **41** | **41-44-101278355** | **0** |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **13** | **12** | **2023** | **13** | **12** | **2023** | **00:00** | **20** | **06** | **2024** | **23:59** | **EMISION ORIGINAL** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | **DEPORTIVOS MOTAS SPORT SAS** | | **NIT: 901.272.664-5** |
| DIRECCIÓN: CL 16 NRO. 23 - 24 | CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER | TELÉFONO: | 3134211406 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | **MUNICIPIO DE PIEDECUESTA** | | **NIT: 890.205.383-6** |
| DIRECCIÓN: KR 7 NRO. 9 - 43 | CIUDAD: PIEDECUESTA, SANTANDER | TELÉFONO | 6550230 |

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 |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******30,000.00 | $ *******8,000.00 | $ *******7,220.00 | $ ***********45,220.00 | $ *******20,636,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| CONRADO SANTACRUZ HAMMERLE | CIA. L 72947 | 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***

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

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

(415)7709998021167(8020)11009609225324(3900)000000045220(96)20241212

**REFERENCIA PAGO:**

**1100960922532-4**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

77099980211670052152 72

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

**RECIBO DE PAGO Nº:** 10000052152725

**CERTIFICAMOS QUE:**

| **FECHA** |
|---|
| 13/12/2023 05:16p.m. |

**RECIBIMOS DE:** RTIVOS MOTAS SPORT SAS — NIT. 901.272.664

**LA SUMA DE:** Cuarenta y cinco mil doscientos veinte pesos .**********

**POR CONCEPTO DE:** PAGO BOLETA RECAUDO REF. NRO.: 10000052152725

| SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA | PRIMA | GASTO | IVA | VALOR |
|---|---|---|---|---|
| PASTO-44-101278345-0-1 | $38,000.00 | | $7,220.00 | $45,220.00 |

**FORMA DE PAGO**

Pse - $ 45,220.00

**EFECTIVO:**
**CHEQUE:**
**TARJETA:**
**BD:** 45,220.00
**OTROS:**

**TRANSACCION:** 0005215272

**TOTAL:** $45,220.00

**CAJERO:** PAGUESTADO

12/13/2023 5:18:03PM

172.16.10.23