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
SOGAMOSO	AGENCIA SOGAMOSO	51	51-44-101023228	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
25	09	2023	04	05	2023	00:00	04	11	2026	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
ASOCIACION DE CAPACITACION INFANTIL DE SUGAMUXI	NIT: 891.855.570-9

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CARRERA 7 NO. 8 - 79 BARRIO EL SOL	SOGAMOSO, BOYACA	3157866017

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
MUNICIPIO DE SOGAMOSO	NIT: 891.855.130-1

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 15 NRO. 12 - 14 EDIFICIO TORRE 6	SOGAMOSO, BOYACA	7702040

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:

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL COMPLEMENTO AL CONVENIO DE ASOCIACION CON ESAL No. R30491, cuyo objeto es: AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR ATENCION Y APOYO A NIÑOS CON DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE SOGAMOSOS EN EL MARCO DEL PROYECTO: CONTRIBUCION AL DESARROLLO INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, MUNICIPIO DE SOGAMOSO.

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS DE ASOCIACION, COOPERACION O COFINANCIACION

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	04/05/2023	04/02/2024	$4,096,000.00	$2,816,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	04/05/2023	04/02/2024	$4,096,000.00	$2,816,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	04/05/2023	04/11/2026	$2,048,000.00	$1,408,000.00

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE REALIZA AUMENTO AL VALOR ASEGURADO, SEGUN OTROS No. 2 ADICION No. 1.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******35,918.00	$ *******8,000.00	$ *******8,344.00	$ **********52,263.00	$ *******10,240,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
LUZ ESMERALDA RINCON QUINTERO	184261	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 CARRERA 10 NO. 14-130 L104 - TELEFONO: 7731957 - SOGAMOSO

51-44-101023228

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

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Powered by CamScanner