SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO DISPOSICIONES LEGALES

DISPOSICIONES LEGALES

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	**BOGOTA**	**11**	**11-43-101023518**	**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
21	**05**	**2024**	**21**	**05**	**2024**	**00:00**	**21**	**05**	**2025**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
PINTO GOMEZ, YEIMY PAOLA	**CC: 1012.432.185**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CR 94 A NRO. 59 B - 35 SUR	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3214720918

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO DISTRITAL DE PATRIMONIO CULTURAL IDPC	**NIT: 860.506.170-7**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CALLE 12 B # 2 - 58	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3550800

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-CU-021A, 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:

POR MEDIO DE LA CUAL SE ACOGE LA RECOMENDACION DEL JURADO DESIGNADO PARA SELECCIONAR LOS GANADORES DE LA CONVOCATORIA BECA PARA LA DIVULGACION DE MEMORIAS Y PATRIMONIOS DE LA CULTURA BOGOTANA DE LA BICICLETA DEL PROGRAMA DISTRITAL DE ESTIMULOS 2024

AMPAROS

RIESGO: BECAS Y/O ESTIMULOS ECONOMICOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
DISPOSICIONES LEGALES	**21/05/2024**	**30/03/2025**	**$3,450,000.00**

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******88,754.00	$ ******10,000.00	$ ******18,763.00	$ **********117,518.00	$ ********3,450,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA	PART	VALOR ASEGURADO
SANDRA PATRICIA HERNANDEZ CELY	194432	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.

11-43-101023518

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO DISPOSICIONES LEGALES

DISPOSICIONES LEGALES

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	**BOGOTA**	**11**	**11-43-101023518**	**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
21	**05**	**2024**	**21**	**05**	**2024**	**00:00**	**21**	**05**	**2025**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	PINTO GOMEZ, YEIMY PAOLA		**CC: 1012.432.185**
DIRECCIÓN: CR 94 A NRO. 59 B - 35 SUR	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3214720918

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO DISTRITAL DE PATRIMONIO CULTURAL IDPC		**NIT: 860.506.170-7**
DIRECCIÓN: CALLE 12 B # 2 - 58	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3550800

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse

VISA MasterCard AMERICAN EXPRESS

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla · Super INTER · SURTIMAX · Movil Red · Bancolombia Corresponsal Bancario · éxito · Gana Gana · Su Red · CA · copidrogas

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
$ ******88,754.00	$ ******10,000.00	$ ******18,763.00	$ **********117,518.00	$ ********3,450,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA	PART	VALOR ASEGURADO
SANDRA PATRICIA HERNANDEZ CELY	194432	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.

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

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11000627088554(3900)000000117518(96)20250521

REFERENCIA PAGO:

1100062708855-4

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO DE DISPOSICIONES LEGALES

CONDICIONES GENERALES

CONDICIÓN 1A. AMPARO

SEGURESTADO AMPARA AL ASEGURADO POR EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO, DE LAS OBLIGACIONES EMANADAS DE LAS DISPOSICIONES LEGALES (LEYES, DECRETOS, REGLAMENTOS, ETC.) SEÑALADAS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, IMPUTABLE A LA PERSONA OBLIGADA AL CUMPLIMIENTO DE LA RESPECTIVA DISPOSICIÓN LEGAL.

CONDICIÓN 2A. PRIMAS

El Tomador del seguro está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual en contrario, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

CONDICIÓN 3A. SINIESTROS

Se entiende causado el siniestro cuando quede debidamente ejecutoriada la Resolución Administrativa que declare el incumplimiento que ampara esta póliza, por causas imputables a la persona obligada al cumplimiento de la respectiva Disposición Legal, cuando tal Resolución haya sido notificada oportuna y debidamente a SEGURESTADO.

CONDICIÓN 4A. PAGO DEL SINIESTRO

SEGURESTADO pagará el valor del siniestro dentro del mes siguiente al requerimiento escrito que haga el Asegurado Beneficiario, acompañado de la copia auténtica de la Resolución ejecutoriada que declare la ocurrencia del Siniestro.

CONDICIÓN 5A. SUMA ASEGURADA

La responsabilidad de Segurestado no excederá, en ningún caso, de la suma Asegurada indicada en la presente póliza o sus anexos.

CONDICIÓN 6A. IRREVOCABILIDAD DEL CONTRATO

SEGURESTADO no podrá revocar el presente contrato.

CONDICIÓN 7A. RESPONSABILIDAD DE SEGURESTADO

La responsabilidad de SEGURESTADO sólo cesará:

1. Por el Cumplimiento de la obligación emanada de la disposición legal señalada en la carátula de la presente póliza.
2. Por el pago del siniestro.

CONDICIÓN 8A. VIGILANCIA SOBRE EL OBLIGADO

SEGURESTADO tiene derecho a ejercer la vigilancia sobre la persona obligada al cumplimiento de la obligación nacida de la respectiva disposición legal, para lo cual podrá inspeccionar los libros, papeles o documentos del obligado que tengan relación con la disposición legal objeto de este seguro.

CONDICIÓN 9A. SUBROGACIÓN

En virtud del pago de la indemnización SEGURESTADOse subroga hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos que el asegurado tenga contra la persona obligada al cumplimiento de la obligación emanada de la disposición legal señalada en la carátula de la presente póliza.

CONDICIÓN 10A. RECURSOS.

SEGURESTADO tiene derecho a interponer los recursos legales que considere procedentes contra la Resolución Administrativa que declare la ocurrencia del siniestro.

CONDICIÓN 11A. CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN

Para los casos en que la cuantía del Seguro sea aumentada o disminuida y para aquellos en los cuales las obligaciones emanadas de la disposición legal sean modificadas, SEGURESTADO podrá expedir un certificado de modificación del seguro.

CONDICIÓN 12A. PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas del presente contrato se regirá por las normas legales vigentes que regulan la descripción del contrato de seguro.

CONDICIÓN 13A. RECEPCIÓN EXTEMPORÁNEA DE PRIMAS POR PARTE DE LOS INTERMEDIARIOS

Mediante la presente cláusula se aclara que el pago extemporáneo de la prima adeudada no revive el contrato de seguro y simplemente una vez dada la mora en el pago de la prima se produce la terminación automática del contrato y la restitución de la suma entregada, previa la deducción de la prima devengada y los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

CONDICIÓN 14A. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija la ciudad de Bogotá. D C. República de Colombia.

El Tomador o Afianzado del seguro se obliga para la Compañía a mantener actualizada, por lo menos una vez al año, la información suministrada en el formulario de clientes vinculados con la Compañía, conforme a lo dispuesto por la circular 005 de 1998 de la Superintendencia Bancaria"

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860009578-6
RECIBO DE CAJA Nº 31149093

Expedido en	Sucursal	Código Sucursal	Fecha de Pago	Clave	Intermediario
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	22/05/2024	194432	SANDRA PATRICIA HERNANDEZ CELY

Tomador:	YEIMY PAOLA PINTO GOMEZ	**NIT/CC** 1012432185
Suma de:	CIENTO DIECISIETE MIL QUINIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE.******	
Pagador:	YEIMY PAOLA PINTO GÓMEZ	**NIT/CC** 1012432185
Por concepto de:	APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #374821056	

Suc-Ramo-Póliza-Endoso-Cuota	Prima	Gasto	IVA	Runt	Valor
11-BOGOTA-43-CU. DISP.LEGAL.-101023518-0-1	$88.754,79	$10.000,00	$18.763,41	$0,00	$117.518,20

Otros conceptos de pago	Valor
APROVECHAMIENTOS	$-0,20
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	$117.518,00

Forma de pago		
AHORRO	**Ahorro:**	$117.518,00
	Corriente:	$0,00
	Tarjeta:	$0,00
	Otro:	$0,00
Transacción: 16322634	**Total:**	**$117.518,00**
	Cajero:	PAGUESTADO