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**	**41-44-101285206**	**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	**08**	**2024**	**01**	**08**	**2024**	**00:00**	**30**	**06**	**2025**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	PORTILLA TATICUAN, ELIANA JANETHEE		**CC: 1086.754.235**
DIRECCIÓN: MZ 5 CASA 5 URB. SANTA MARIA	CIUDAD: GUALMATAN, NARIÑO	TELÉFONO:	3164607770

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA ESAP NARIÑO ALTO PUTUMAYO		**NIT: 800.117.534-7**
DIRECCIÓN: CALLE 14 # 24-42 BARRIO SANTIAGO	CIUDAD: PASTO, NARIÑO	TELÉFONO	7228800
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 PAGO DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PS0912024, CUYO OBJETO CONSISTE EN: LA PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL DESARROLLO Y SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DE FORMACION Y EXTENSION EN EL MUNICIPIO DE GUALMATAN DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE INTERVENCION TERRITORIAL DE LA ESAP, EN DESARROLLO DEL PROYECTO INSTITUCIONAL DENOMINADO FORTALECIMIENTO Y APOYO A LA GESTION DE LAS ENTIDADES ESTATALES, LA CAPACITACION Y LOS PROCESOS DE SELECCION NACIONAL.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**01/08/2024**	**30/06/2025**	**$963,000.00**
CALIDAD DEL SERVICIO	**01/08/2024**	**30/06/2025**	**$1,926,000.00**

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	$ ********2,889,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
BAYRON ENRIQUE LUCERO REY	133073	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

41-44-101285206

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 ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
PASTO	**PASTO**	**41**	**41-44-101285206**	**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	**08**	**2024**	**01**	**08**	**2024**	**00:00**	**30**	**06**	**2025**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	PORTILLA TATICUAN, ELIANA JANETHEE		**CC: 1086.754.235**
DIRECCIÓN: MZ 5 CASA 5 URB. SANTA MARIA	CIUDAD: GUALMATAN, NARIÑO	TELÉFONO:	3164607770

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA ESAP NARIÑO ALTO PUTUMAYO		**NIT: 800.117.534-7**
DIRECCIÓN: CALLE 14 # 24-42 BARRIO SANTIAGO	CIUDAD: PASTO, NARIÑO	TELÉFONO	7228800

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	$ ********2,889,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
BAYRON ENRIQUE LUCERO REY	133073	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑÍA	% 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 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO

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

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11009609574105(3900)000000045220(96)20250801

REFERENCIA PAGO:

1100960957410-5

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE