

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                      |                               |  |                             |                               |  |               |                              |            |
|--------------------------------------|-------------------------------|--|-----------------------------|-------------------------------|--|---------------|------------------------------|------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BOGOTÁ, D.C. |                               |  | SUCURSAL<br>ANTIGUO COUNTRY |                               |  | COD.SUC<br>21 | NO.PÓLIZA<br>21-44-101440006 | ANEXO<br>2 |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO      | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS                 | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS   | TIPO MOVIMIENTO              |            |
| 30 10 2024                           | 26 04 2024                    |  | 00:00                       | 26 06 2025                    |  | 23:59         | ANEXO DE PRORROGA            |            |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                            |                                                         |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL<br>IDEAS Y SOLUCIONES INTEGRALES SAS | IDENTIFICACIÓN NIT: 900.194.189-1                       |
| DIRECCIÓN: DG 4 B BIS 31-17                                | Ciudad: ZIPAQUIRA, CUNDINAMARCA<br>TELÉFONO: 3114437915 |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                     |                                                     |
|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>MUNICIPIO DE ZIPAQUIRA | IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.318-6                   |
| DIRECCIÓN: CR 7 NRO. 4 - 11                         | Ciudad: ZIPAQUIRA, CUNDINAMARCA<br>TELÉFONO 8522656 |

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:

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO DE SUMINISTRO DE DISEÑO Y CONFECCIÓN NO. CS - 439 - 2024 DE FECHA DEL 26 DE ABRIL DEL 2024, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON EL SUMINISTRO, DISEÑO Y CONFECCIÓN DE LA DOTACIÓN DE LABOR DE LEY; Y DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL E IMPLEMENTOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD EN EL TRABAJO PARA LOS FUNCIONARIOS DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE ZIPAQUIRA.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

| AMPAROS                                         | VIGENCIA DESDE                       | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|-------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------|------------------|--------------------|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO                       | 26/04/2024                           | 26/04/2025     | \$54,327,041.40  | \$54,327,041.40    |
| CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES | SI AMPARA 1 AÑOS, 2 MESES Y 1 DÍAS * |                | \$81,490,562.10  | \$81,490,562.10    |

ACLARACIONES

\* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN DEL MISMO  
ANEXO MODIFICATORIO No. 001 AL CONTRATO DE SUMINISTRO No CS-439-2024  
CON EL PRESENTE ANEXO SE MODIFICA LA POLIZA CITADA SEGUN ANEXO MODIFICATORIO No. 001 AL CONTRATO DE SUMINISTRO No CS-439-2024,  
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN VIGENTES.

|                   |                   |                   |                   |                        |              |
|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|------------------------|--------------|
| VALOR PRIMA NETA  | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA               | TOTAL A PAGAR     | VALOR ASEGURADO TOTAL  | PLAN DE PAGO |
| \$ *****75,983.00 | \$ *****8,000.00  | \$ *****15,956.00 | \$ *****99,939.00 | \$ *****135,817,603.50 | CONTADO      |

| INTERMEDIARIO                |        |            | DISTRIBUCIÓN COASEGURO |         |                 |
|------------------------------|--------|------------|------------------------|---------|-----------------|
| NOMBRE                       | CLAVE  | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑÍA        | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| GLORIA INES HERNANDEZ ALONSO | 133061 | 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 CALLE 83 NO 19-10 - TELÉFONO: 6-917963 - BOGOTÁ, D.C.

21-44-101440006

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR



SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                      |  |  |                               |  |  |                             |                               |  |  |             |                   |               |  |                              |  |            |  |
|--------------------------------------|--|--|-------------------------------|--|--|-----------------------------|-------------------------------|--|--|-------------|-------------------|---------------|--|------------------------------|--|------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BOGOTÁ, D.C. |  |  |                               |  |  | SUCURSAL<br>ANTIGUO COUNTRY |                               |  |  |             |                   | COD.SUC<br>21 |  | NO.PÓLIZA<br>21-44-101440006 |  | ANEXO<br>2 |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO      |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  |  | A LAS HORAS                 | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  |  | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO   |               |  |                              |  |            |  |
| 30 10 2024                           |  |  | 26 04 2024                    |  |  | 00:00                       | 26 06 2025                    |  |  | 23:59       | ANEXO DE PRORROGA |               |  |                              |  |            |  |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                            |  |  |  |  |  |                                 |  |                                   |                      |  |  |
|------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|---------------------------------|--|-----------------------------------|----------------------|--|--|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL<br>IDEAS Y SOLUCIONES INTEGRALES SAS |  |  |  |  |  |                                 |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 900.194.189-1 |                      |  |  |
| DIRECCIÓN: DG 4 B BIS 31-17                                |  |  |  |  |  | CIUDAD: ZIPAQUIRA, CUNDINAMARCA |  |                                   | TELÉFONO: 3114437915 |  |  |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                  |  |  |  |  |  |                                 |  |                                   |                   |  |  |
|--------------------------------------------------|--|--|--|--|--|---------------------------------|--|-----------------------------------|-------------------|--|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE ZIPAQUIRA |  |  |  |  |  |                                 |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.318-6 |                   |  |  |
| DIRECCIÓN: CR 7 NRO. 4 - 11                      |  |  |  |  |  | CIUDAD: ZIPAQUIRA, CUNDINAMARCA |  |                                   | TELÉFONO: 8522656 |  |  |

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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 CALLE 83 NO 19-10 - TELÉFONO: 6-917963 - BOGOTÁ, D.C.

21-44-101440006

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF133061A

2



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

## **CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA**

Hacemos constar, que la póliza N° 101440006, anexo 2, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 30 días del mes de OCTUBRE de 2024

21-44-101440006

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas