



POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO	
1	Nombre completo
2	Apellido
3	Nombre
4	Fecha de nacimiento
5	Sexo
6	Identificación
7	Profesión
8	Estado civil
9	Relación con el asegurado
10	Residencia
11	Fecha de inscripción
12	Fecha de emisión
13	Fecha de vencimiento
14	Fecha de renovación
15	Fecha de cancelación
16	Fecha de suspensión
17	Fecha de reactivación
18	Fecha de extinción
19	Fecha de caducidad
20	Fecha de expiración
21	Fecha de finalización
22	Fecha de conclusión
23	Fecha de término
24	Fecha de fin
25	Fecha de cierre
26	Fecha de parada
27	Fecha de detención
28	Fecha de interrupción
29	Fecha de cesación
30	Fecha de extinción
31	Fecha de caducidad
32	Fecha de expiración
33	Fecha de finalización
34	Fecha de conclusión
35	Fecha de término
36	Fecha de fin
37	Fecha de cierre
38	Fecha de parada
39	Fecha de detención
40	Fecha de interrupción
41	Fecha de cesación
42	Fecha de extinción
43	Fecha de caducidad
44	Fecha de expiración
45	Fecha de finalización
46	Fecha de conclusión
47	Fecha de término
48	Fecha de fin
49	Fecha de cierre
50	Fecha de parada
51	Fecha de detención
52	Fecha de interrupción
53	Fecha de cesación
54	Fecha de extinción
55	Fecha de caducidad
56	Fecha de expiración
57	Fecha de finalización
58	Fecha de conclusión
59	Fecha de término
60	Fecha de fin
61	Fecha de cierre
62	Fecha de parada
63	Fecha de detención
64	Fecha de interrupción
65	Fecha de cesación
66	Fecha de extinción
67	Fecha de caducidad
68	Fecha de expiración
69	Fecha de finalización
70	Fecha de conclusión
71	Fecha de término
72	Fecha de fin
73	Fecha de cierre
74	Fecha de parada
75	Fecha de detención
76	Fecha de interrupción
77	Fecha de cesación
78	Fecha de extinción
79	Fecha de caducidad
80	Fecha de expiración
81	Fecha de finalización
82	Fecha de conclusión
83	Fecha de término
84	Fecha de fin
85	Fecha de cierre
86	Fecha de parada
87	Fecha de detención
88	Fecha de interrupción
89	Fecha de cesación
90	Fecha de extinción
91	Fecha de caducidad
92	Fecha de expiración
93	Fecha de finalización
94	Fecha de conclusión
95	Fecha de término
96	Fecha de fin
97	Fecha de cierre
98	Fecha de parada
99	Fecha de detención
100	Fecha de interrupción

ADICIONAL:

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:

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

ACLARACIONES

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CONSULTORES DE SEGUROS SAILORS LTDA	72985	100.00			

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR