



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL CHICO						COD.SUC 18		NO.PÓLIZA 18-44-101103816		ANEXO 2	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
07 01 2025			03 01 2025			00:00	10 01 2028			23:59	ANEXO DE PRORROGA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CORPORACION INTEGRAL DE SERVICIOS POR COLOMBIA	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.105.879-1
DIRECCIÓN: CL 48C SUR NRO. 26 - 27 302	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3165100306

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE CHAGUANI CUNDINAMARCA	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.400-2
DIRECCIÓN: KR 4 NRO. 4 - 10 PALACIO MUNICIPAL	CIUDAD: CHAGUANI, CUNDINAMARCA TELÉFONO 8461015

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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL GARANTIZADO, ORIGINADOS EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONVENIO DE ASOCIACION No. 001 DE FECHA 03 DE ENERO DE 2025, CUYO OBJETO ES: AUNAR ESFUERZOS TECNICOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA ORGANIZACION Y DESARROLLO DEL XV REINADO TURISTICO Y CULTURAL DE LA SIMPATIA DESARROLLADO EN EL MUNICIPIO DE CHAGUANI, CUNDINAMARCA.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	03/01/2025	10/07/2025	\$12,956,400.00	\$12,956,400.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	03/01/2025	10/01/2028	\$6,478,200.00	\$6,478,200.00
CALIDAD DEL SERVICIO	03/01/2025	10/07/2025	\$12,956,400.00	\$12,956,400.00
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS	SI AMPARA 0 AÑOS, 6 MESES Y 6 DÍAS *		\$12,956,400.00	\$12,956,400.00
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	03/01/2025	08/05/2025	\$54,782,000.00	\$54,782,000.00

ACLARACIONES

* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO POR MEDIO DE ESTE ANEXO SE REGISTRA OTRO SI NO. 001 AL CONVENIO DE ASOCIACION No. 001-2025, FIRMADO EL 3 DE ENERO DE 2025, DONDE ACUERDAN ADICIONAR AL VALOR DEL CONVENIO LA SUMA DE VIENTE MILLONES DE PESOS (\$20.000.000)M.CTE., POR LO CUAL LA CLAUSULA CUARTA DEL CONTRATO QUEDA ASI: CLAUSULA CUARTA-VALOR: PARA TODOS LOS EFECTO LEGALES Y FISCALES EN QUE LA DETERMINACION DE LA CUANTIA DEL CONVENIO SEA EXIGIDA ES DE CIENTO VEINTINUEVE MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL PESOS (\$129.564.000)M.CTE. VALOR QUE CUBRIRA GASTOS DIRECTOS E INDIRECTOS QUE SE LLEGAREN A GENERAR CON OCASION A LA EJECUCION DEL PRESENTE CONVENIO. Y MODIFICAR EL PLAZO DE EJECUCION DEL COVENIO, FIJANDO COMO PLAZO ADICIONAL DOS (02) DIAS, MAS EL PLAZO INICIALMENTE ACORDADO Y, EN CONSECUENCIA, SU TEXTO QUEDARA ASI CLAUSULA NOVENA- PLAZO DE EJECUCION Y VIGENCIA: EL PLAZO DE EJECUCION SERA DE SEIS(06) DIAS CALENDARIO APARTIR DEL REGISTRO PRESUPUESTAL, APROBACION DE POLIZAS, SI APLICA, Y LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO POR LAS PARTES. TODOS LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS EN EL PRESENTE ANEXO CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****16,000.00	\$ *****4,000.00	\$ *****3,800.00	\$ *****23,800.00	\$ *****100,129,400.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DEICY RODRIGUEZ CABANZO	71529	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 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

18-44-101103816

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



Hans Perez D.

FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.						SUCURSAL CHICO						COD.SUC 18		NO.PÓLIZA 18-44-101103816		ANEXO 2	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
07 01 2025			03 01 2025			00:00	10 01 2028			23:59	ANEXO DE PRORROGA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CORPORACION INTEGRAL DE SERVICIOS POR COLOMBIA	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.105.879-1
DIRECCIÓN: CL 48C SUR NRO. 26 - 27 302	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3165100306

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE CHAGUANI CUNDINAMARCA	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.400-2
DIRECCIÓN: KR 4 NRO. 4 - 10 PALACIO MUNICIPAL	CIUDAD: CHAGUANI, CUNDINAMARCA TELÉFONO 8461015
ADICIONAL:	



PAGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



Pagos con convenio *No aplica para transferencias



Banco de Bogotá



Grupo Bancolombia

Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA \$ *****16,000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****4,000.00	IVA \$ *****3,800.00	TOTAL A PAGAR \$ *****23,800.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****100,129,400.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DEICY RODRIGUEZ CABANZO	71529	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 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	



(415) 7709998021167 (8020) 11003612299711 (3900) 000000023800 (96) 20260103

REFERENCIA
PAGO:
1100361229971-1

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.						SUCURSAL CHICO						COD.SUC 18		NO.PÓLIZA 18-44-101103816		ANEXO 2	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
07 01 2025			03 01 2025			00:00	10 01 2028			23:59	ANEXO DE PRORROGA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CORPORACION INTEGRAL DE SERVICIOS POR COLOMBIA								IDENTIFICACIÓN NIT: 830.105.879-1		
DIRECCIÓN: CL 48C SUR NRO. 26 - 27 302						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 3165100306	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE CHAGUANI CUNDINAMARCA								IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.400-2		
DIRECCIÓN: KR 4 NRO. 4 - 10 PALACIO MUNICIPAL						CIUDAD: CHAGUANI, CUNDINAMARCA			TELÉFONO: 8461015	

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

18-44-101103816

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF071529A



**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° 101103816, 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 07 días del mes de ENERO de 2025

18-44-101103816

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas