ACTA DE APROBACION DE GARANTÍA DE CONTRATO IPMC-027 - 2025

LA ALCALDESA DEL MUNICIPIO DE SIMIJACA CUNDINAMARCA, En desarrollo de sus facultades legales, en especial las conferidas por el artículo 41 de la Ley 80 de 1993, los artículos 7 y 23 de laLey 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, procede a impartir la aprobación de las garantías de cumplimiento y responsabilidad civil extracontractual y/o sus modificaciones:

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
1.1 CONTRATO No.	**IPMC- 027- 2025**
1.2. CONTRATISTA: **REPRESENTANTE LEGAL**	CRISTO RONCANCIO RODRIGUEZ **C.C. 79.166.189 DE UBATE**
1.3 OBJETO:	**SERVICIOS DE MANTENIMIENTO AL MOBILIARIO URBANO DE ESPACIOS PÚBLICOS DE CARACTER AMBIENTAL Y RECREATIVO AL SERVICIOS DE LA COMUNIDAD DEL MUNICIPIO DE SIMIJACA CUNDINAMARCA**
1.4 VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**VEINTINUEVE MILLONES SETESCIENTOS SESENTA MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS ($29.760.250 MCTE).**
1.4.1 VALOR DE ADICION	**NA**
1.5 FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	05//08/2025
1.6 FECHA SUSCRIPCIÓN DE ACTA DE INICIO	05/08/2025
1.7. PLAZO DE EJECUCION	**UN (01) MES Y QUINCE (15) DIAS Y/O HASTA AGOTAR DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**, contados a partir del cumplimiento de los requisitos necesarios para su ejecución, y su duración se extenderá hasta la liquidación del contrato.
1.8. FECHA DE TERMINACION DEL CONTRATO	19/09/2025
2.2. PÒLIZA DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL	
2.1.1. ASEGURADORA	SEGUROS DEL ESTADO SAS
2.1.2. No. PÓLIZA	14-44-101074882 ANEXO 0 (POLIZA DE CUMPLIMIENTO) 14-40-101241576 ANEXO 0 (POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL)
2.1.3. FECHA DE APROBACIÓN	05/08/2025

TIPO DE GARANTÍA, SUFICIENCIA Y VIGENCIA

AMPAROS:

1. **Cumplimiento del contrato:** Su cuantía será equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato y se extenderá desde el inicio del plazo de ejecución del contrato y cuatro (04) meses mas.

Retención documental			
Elaborado		**Revisado**	
Nombre	**Firma**	**Nombre**	**Firma**
NATHALIA GUALTEROS – Asesora Jurídica unidad de contratación		JAMES JAVIER SUÁREZ ORTEGA SECRETAIRO DE PLANEACIÓN E INFRAESTRUCTURA	
Aprobado			
Nombre	**Firma**	**Nombre del documento**	**TRD**
JOHANA MONZÓN - ALCALDESA		ACTA DE APROBACIÓN DE PÓLIZAS	

2. **Pagos de Salarios Prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales:** Su cuantía será equivalente al cinco por ciento (05%) del valor del contrato y se extenderá desde el inicio del plazo de ejecución del contrato y tres (03) años más.
3. **Responsabilidad civil extracontractual:** su cuantía será equivalente a 100SMMLV, y su vigencia se extenderá durante el plazo de ejecución del contrato.

GARANTÍA	SUFICIENCIA	VIGENCIA					
		DESDE			HASTA		
Cumplimiento del contrato	diez por ciento (10%) del valor del contrato.	05	08	2025	25	01	2026
Pagos de salarios prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	Cinco por ciento (05%) del valor del contrato	05	08	2025	25	09	2028
Responsabilidad civil extracontractual	100 SMMLV	05	08	2025	25	09	2025

1. VERIFICACIÓN Y APROBACIÓN

1.1 REVISÓ

JAMES JAVIER SUAREZ ORTEGA
SUPERVISOR

4.2. VERIFICÓ:

YEIMY ALEJANDRA RODRIGUEZ MONROY
JEFE DE CONTRATACION

YISETH NATHALIA GUALTEROS FERRO
ASESOR CONTRATACION

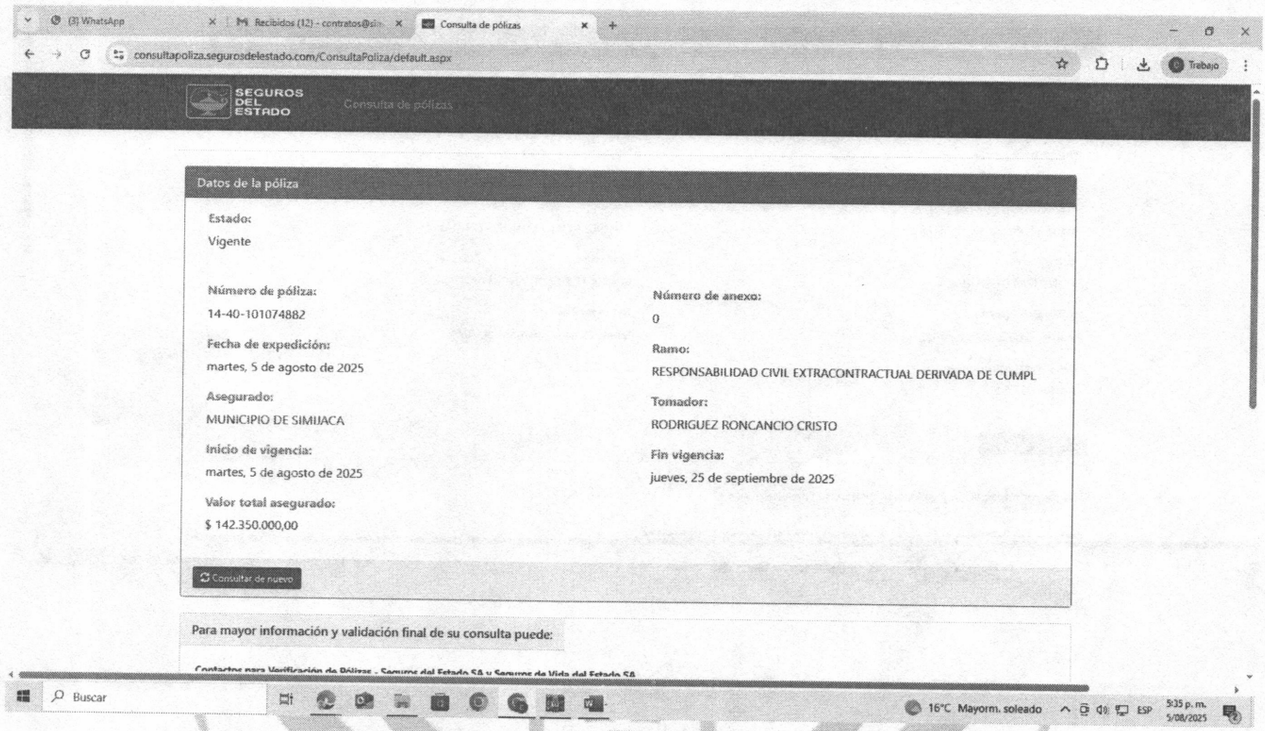
4.3. APROBÓ

JOHANA PAOLA MONZÓN MURCIA
ALCALDESA MUNICIPAL

Retención documental			
Elaborado		**Revisado**	
Nombre	**Firma**	**Nombre**	**Firma**
NATHALIA GUALTEROS – Asesora Jurídica unidad de contratación		JAMES JAVIER SUÁREZ ORTEGA SECRETAIRO DE PLANEACIÓN E INFRAESTRUCTURA	
Aprobado			
Nombre	**Firma**	**Nombre del documento**	**TRD**
JOHANA MONZÓN - ALCALDESA		ACTA DE APROBACIÓN DE PÓLIZAS	

EVIDENCIA CONSULTA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

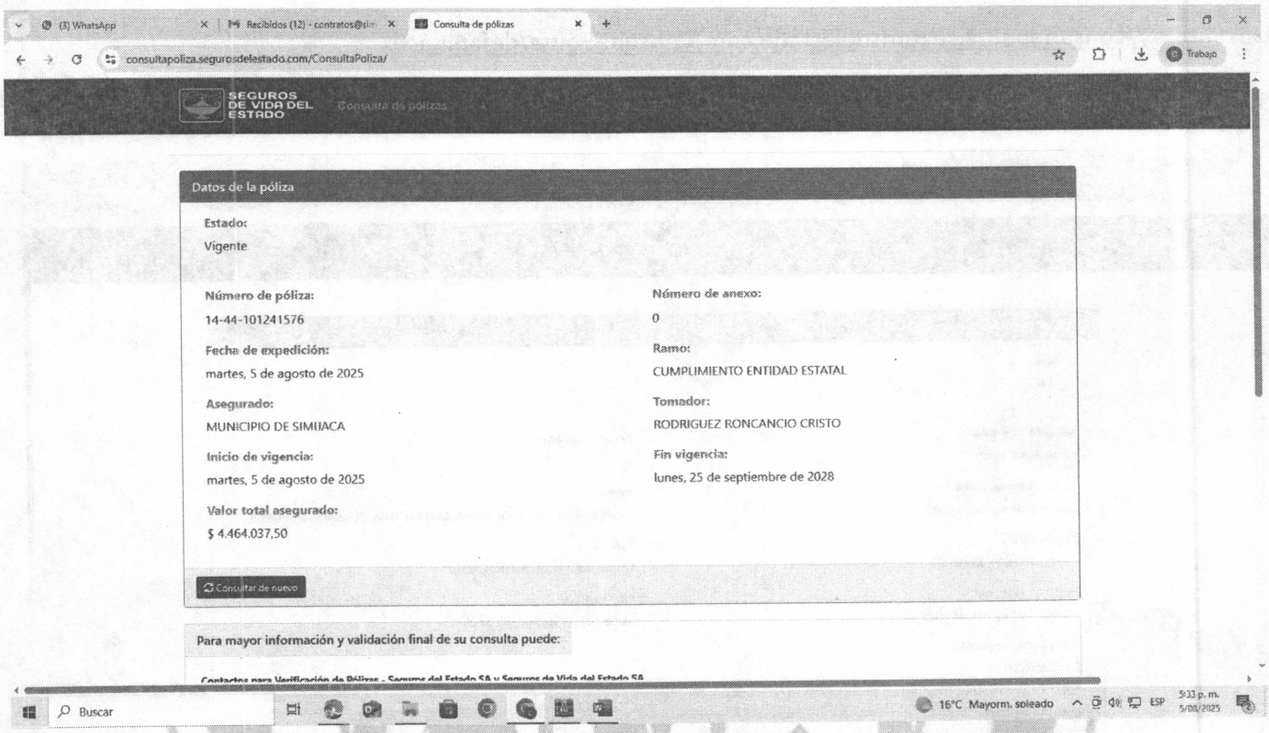
Link: https://consultapoliza.segurosdelestado.com/ConsultaPoliza/default.aspx



Retención documental			
Elaborado		**Revisado**	
Nombre	**Firma**	**Nombre**	**Firma**
NATHALIA GUALTEROS – Asesora Jurídica unidad de contratación		JAMES JAVIER SUÁREZ ORTEGA SECRETAIRO DE PLANEACIÓN E INFRAESTRUCTURA	
Aprobado			
Nombre	**Firma**	**Nombre del documento**	**TRD**
JOHANA MONZÓN - ALCALDESA		ACTA DE APROBACIÓN DE PÓLIZAS	

EVIDENCIA CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO

Link: https://consultapoliza.segurosdelestado.com/ConsultaPoliza/



Retención documental			
Elaborado		Revisado	
Nombre	Firma	Nombre	Firma
NATHALIA GUALTEROS – Asesora Jurídica unidad de contratación		JAMES JAVIER SUÁREZ ORTEGA SECRETAIRO DE PLANEACIÓN E INFRAESTRUCTURA	
Aprobado			
Nombre	Firma	Nombre del documento	TRD
JOHANA MONZÓN - ALCALDESA		ACTA DE APROBACIÓN DE PÓLIZAS	

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
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-44-101241576	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
05	08	2025	05	08	2025	00:00	25	09	2028	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
RODRIGUEZ RONCANCIO, CRISTO	CC: 79.166.189

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 8 B NRO. 161 - 33	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3124407281

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
MUNICIPIO DE SIMIJACA	NIT: 899.999.384-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 7 NRO. 7 - 42	SIMIJACA, CUNDINAMARCA	8555995

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:

GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Y MANTENIMIENTO No. IPMC-027-2025 OBJETO: SERVICIOS DE MANTENIMIENTO AL MOBILIARIO URBANO DE ESPACIOS PUBLICOS DE CARACTER AMBIENTAL Y RECREATIVO AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD DEL MUNICIPIO DE SIMIJACA CUNDINAMARCA.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	05/08/2025	25/01/2026	$2,976,025.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	05/08/2025	25/09/2028	$1,488,012.50

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******40,000.00	$ *******8,000.00	$ *******9,120.00	$ **********57,120.00	$ ********4,464,037.50	CONTADO

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
VILLALVAR SEGUROS LTDA	113212	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

14-44-101241576

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
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-44-101241576	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
05	08	2025	05	08	2025	00:00	25	09	2028	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	RODRIGUEZ RONCANCIO, CRISTO		CC: 79.166.189
DIRECCIÓN: CR 8 B NRO. 161 - 33	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3124407281

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN NIT:	899.999.384-2
	MUNICIPIO DE SIMIJACA		
DIRECCIÓN: CL 7 NRO. 7 - 42	CIUDAD: SIMIJACA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	8555995

ADICIONAL:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB | pse | American Express | MasterCard | VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla | Super INTER | éxito | MOVIIRED | GanaGana | SURTIMAX | Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Bancolombia — Seguros del Estado Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá — Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******40,000.00	$ *******8,000.00	$ *******9,120.00	$ ***********57,120.00	$ ********4,464,037.50	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
VILLALVAR SEGUROS LTDA	113212	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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 6013908192 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11002117887343(3900)000000057120(96)20260805

REFERENCIA PAGO: 1100211788734-3

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-40-101074882	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
05	08	2025	05	08	2025	00:00	25	09	2025	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	RODRIGUEZ RONCANCIO, CRISTO		CC: 79.166.189
DIRECCIÓN: CR 8 B NRO. 161 - 33	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3124407281

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	MUNICIPIO DE SIMIJACA		NIT: 899.999.384-2
DIRECCIÓN: CL 7 NRO. 7 - 42	CIUDAD: SIMIJACA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	8555995

BENEFICIARIO: 899999384 - MUNICIPIO DE SIMIJACA

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, 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:

GARANTIZA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Y MANTENIMIENTO No. IPMC-027-2025 OBJETO: SERVICIOS DE MANTENIMIENTO AL MOBILIARIO URBANO DE ESPACIOS PUBLICOS DE CARACTER AMBIENTAL Y RECREATIVO AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD DEL MUNICIPIO DE SIMIJACA CUNDINAMARCA.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPARO	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	05/08/2025	25/09/2025	$142,350,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******79,560.00	$ *******3,000.00	$ ******15,686.00	$ **********98,246.00	$ ******142,350,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
VILLALVAR SEGUROS LTDA	113212	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 6013908192 - BOGOTA, D.C.

14-40-101074882

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 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-40-101074882	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
05	08	2025	05	08	2025	00:00	25	09	2025	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
RODRIGUEZ RONCANCIO, CRISTO	CC: 79.166.189

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 8 B NRO. 161 - 33	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3124407281

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	IDENTIFICACIÓN
MUNICIPIO DE SIMIJACA	NIT: 899.999.384-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 7 NRO. 7 - 42	SIMIJACA, CUNDINAMARCA	8555995

BENEFICIARIO:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB | pse | MasterCard | VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla | SuperINTER | éxito | MOVIIRED | SURTIMAX | Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Bancolombia — Seguros del Estado Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá — Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******79,560.00	$ *******3,000.00	$ ******15,686.00	$ **********98,246.00	$ ******142,350,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
VILLALVAR SEGUROS LTDA	113212	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 6013908192 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415) 7709998021167 (8020) 1100211788748 6 (3900) 000000098246 (96) 20260805

REFERENCIA PAGO: 1100211788748-6

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE