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
TUNJA	TUNJA	39	39-44-101174080	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
08	08	2025	16	07	2025	00:00	20	02	2026	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
MONROY AVILA, EDINSON FABIAN	CC: 1051.185.126

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CR 15 NRO. 3 - 69	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3202882039

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
MUNICIPIO DE CUCAITA	NIT: 891.802.089-1

DIRECCIÓN	CIUDAD:	TELÉFONO
CALLE 5 6-48 CUCAITA	CUCAITA, BOYACA	7340127

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0108, 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:

CONTRATO DE SUMINISTROS NO &o. MC-CMC-027-2025.

ACEPTACION DE OFERTA No. MC-CMC-027-2025 cuyo objeto es: SUMINISTRO DE PUNTOS ECOLOGICOS EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACION DEL PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL MUNICIPIO DE CUCAITA BOYACA

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	16/07/2025	20/02/2026	$1,500,000.00	$1,300,000.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	SI AMPARA 0 AÑOS, 7 MESES Y 7 DÍAS *		$1,500,000.00	$1,300,000.00

ACLARACIONES

* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL BIENO MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE ACTUALIZAN LOS VALORES ASEGURADOS DE LOS AMPAROS CONTRATADOS DE ACUERDO A : ADICION #1 AL CONTRATO MC-CMC-027-2025, SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE CUCAITA Y EDINSON FABIAN MONROY AVILA C.C. No. 1.051.185.126 de Nuevarteta.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *******6,000.00	$ *******4,000.00	$ *******2,280.00	$ **********14,280.00	$ ********3,001,600.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEGURADO
PRIMER Y COMPAÑIA LIMITADA ASESORES	215181	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 CARRERA 10 NO 21-33 LOCAL 108 - TELEFONO: (608) 7409488 - TUNJA

39-44-101174080

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Finanzas

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.POLIZA	ANEXO
TUNJA	TUNJA	39	39-44-101174080	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
08	08	2025	16	07	2025	00:00	20	02	2026	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
MONROY AVILA, EDINSON FABIAN		CC:	1051.185.126
DIRECCIÓN: CR 15 NRO. 3 - 69	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	3202882039

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
MUNICIPIO DE CUCAITA		NIT:	891.802.089-1
DIRECCIÓN: CALLE 6 6-48 CUCAITA	**CIUDAD:** CUCAITA, BOYACA	**TELÉFONO:**	7340127

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, PRESTARAN SU COLABORACION

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 10 NO 21-33 LOCAL 108 - TELEFONO: (608) 7409488 - TUNJA

39-44-101174080

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF215181A

2

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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° 101174080, anexo 1, 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 TUNJA a los 08 días del mes de AGOSTO de 2025

39-44-101174080

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

	ALCALDIA MUNICIPAL CUCAITA		
	NIT. 891.802.089-1		
	SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN		
	APOYO	CONTRATACIÓN PÚBLICA	FORMATO
	Versión 1.0	F-CP-01	20/4/2021
	APROBACIÓN GARANTIA CUMPLIMIENTO		Página 1

1.IDENTIFICACION DEL CONTRATO	
NÚMERO DEL CONTRATO	MC-CMC-027-2025
FECHA DEL CONTRATO	16/7/2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ÉDISON FABIÁN MONROY ÁVILA
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	C.C. No. 1.051.185.126 expedida en Buenavista Boyacá

IDENTIFICACIÓN DE LA POLIZA	
COMPAÑÍA ASEGURADORA	SEGUROS DEL ESTADO SA
NÚMERO DE PÓLIZA	39-44-101174080
FECHA DE EXPEDICIÓN	16/7/2025

2. DESCRIPCIÓN DE AMPAROS DE LA POLIZA

No	TIPO DE AMPARO	VIGENCIA AMPARO		MONTO DEL AMPARO	APROBADO		OBSERVACIONES
		DESDE	HASTA		SI	NO	
1	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	16/7/2025	20/2/2026	$ 1.500.800,00	X		
2	CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	SIETE (07) MESES Y SIETE (07) DIAS APARTIR DEL RECIBO		$ 1.500.800,00	X		

	CUMPLIMIENTO	
	SI	NO
Tomador	X	
Beneficiario	X	
Afianzado y/ o garantizado	X	
Nombre del tomador	X	
Póliza debidamente firmada por la aseguradora	X	
Póliza debidamente firmada por el tomador	X	

3. APROBACIÓN DE LA PÓLIZA

¿La póliza es aprobada ?	SI	X	NO	
Nombre Responsable	CRISTIAN CAMILO ATARA MORALES			
Fecha de diligenciamiento	12/8/2025			

SUPERVISOR

4. RECIBIDO DE DEVOLUCIÓN SIN APROBACIÓN

Nombre de quien recibe	
Fecha	
Hora	

FIRMA - CARGO