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	39-44-101175085	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
25	08	2025	25	08	2025	00:00	30	03	2026	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	FUNDACION ALIANZAS PARA EL DESARROLLO EMPRESARIAL Y SOCIAL - FUNDALPES	NIT: 901.529.840-0

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:	
	CL 204 C 38 A 141 BRR LOS ANDES		FLORIDABLANCA, SANTANDER		3165271700

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO	
	CALLE 8 6-48 CUCAITA		CUCAITA, BOYACA		7340127

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECUOIOB, 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 PRESTACION DE SERVICIOS NO No. MC-CMC-031-2025.

OBJETO : PRESTACION DE SERVICIOS EN LA REALIZACION DE MUESTREO, ANALISIS Y PRESENTACION DE INFORME DEL ANALISIS FISICOQUIMICO Y MICROBIOLOGICO DE CUATRO (4) PUNTOS DE AGUA CRUDA Y POTABLE EN EL MUNICIPIO DE CUCAITA BOYACA.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	25/08/2025	30/03/2026	$2,701,070.60
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	SI AMPARA 0 AÑOS, 7 MESES Y 5 DÍAS *		$2,701,070.60

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

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******30,000.00	$ *******8,000.00	$ *******7,220.00	$ **********45,220.00	$ ********5,402,141.20	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
PROSER Y COMPANIA 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

39-44-101175085

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

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

Hacemos constar, que la póliza Nº 101175085, anexo 0, 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 25 días del mes de AGOSTO de 2025

39-44-101175085

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-031-2025
FECHA DEL CONTRATO	22/8/2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA	FUNDACIÓN ALIANZAS PARA EL DESARROLLO EMPRESARIAL Y SOCIAL – FUNDALPES R/L EDINSON FABIAN MONROY AVILA
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	NIT 901529840-0 – C.C. No. 1.051.185.126 expedida en Buenavista

IDENTIFICACIÓN DE LA POLIZA	
COMPAÑÍA ASEGURADORA	SEGUROS DEL ESTADO S.A
NÚMERO DE PÓLIZA	39-44-101175085
FECHA DE EXPEDICIÓN	25/8/2025

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	25/8/2025	30/3/2026	$ 2.701.070,60	X		
1	CALIDA Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	SI AMAPARA 7 MESES Y 5 DIAS UNA VEZ RECIBO A SATISFACCION		$ 2.701.070,60	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	25/8/2025			

SUPERVISOR

4. RECIBIDO DE DEVOLUCIÓN SIN APROBACIÓN	
Nombre de quien recibe	
Fecha	
Hora	

FIRMA - CARGO