



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN SOGAMOSO			SUCURSAL AGENCIA SOGAMOSO			COD.SUC 51	NO.PÓLIZA 51-46-101022825	ANEXO 1
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
10 10 2025	25 08 2025		00:00	11 10 2028		23:59	ANEXO DE PRORROGA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL BUITRAGO RAMIREZ, JAKELINE	IDENTIFICACIÓN CC: 46.378.607
DIRECCIÓN: CR 9 NRO. 21 - 27	CIUDAD: SOGAMOSO, BOYACA TELÉFONO: 3138297145

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE VILLA DE LEYVA	IDENTIFICACIÓN NIT: 891.801.268-7
DIRECCIÓN: CARRERA 9 NO 13 11	CIUDAD: VILLA DE LEYVA, BOYACA TELÉFONO 7320411

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:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. N 259 DE 2025 DE SUMINISTRO DE BIENES CUYO OBJETO ES: ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS LOGÍSTICOS PARA EL APOYO A LAS JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL DEL MUNICIPIO DE VILLA DE LEYVA.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS	SI AMPARO 0 AÑOS, 7 MESES Y 17 DÍAS *		\$38,000,000.00	\$38,000,000.00
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	25/08/2025	11/04/2026	\$38,000,000.00	\$38,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	25/08/2025	11/10/2028	\$9,500,000.00	\$9,500,000.00

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 DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN PRORROGA N 1 AL CONTRATO DE COMPRAVENTA 259 DE 2025 , SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION HASTA EL 11 DE OCTUBRE DE 2025.

LOS DEMAS TERMINOS Y/O CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****12,000.00	\$ *****4,000.00	\$ *****3,040.00	\$ *****19,040.00	\$ *****85,500,000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
JENNY VIVIANA TORRES MOJICA	153687	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. 14-130 L104 - TELEFONO: 7731957 - SOGAMOSO

51-46-101022825

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Eianzas



FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN SOGAMOSO			SUCURSAL AGENCIA SOGAMOSO			COD.SUC 51	NO.PÓLIZA 51-46-101022825	ANEXO 1
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 10 10 2025	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 25 08 2025			A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 11 10 2028	A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL BUITRAGO RAMIREZ, JAKELINE	IDENTIFICACIÓN CC: 46.378.607
DIRECCIÓN: CR 9 NRO. 21 - 27	CIUDAD: SOGAMOSO, BOYACA TELÉFONO: 3138297145

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE VILLA DE LEYVA	IDENTIFICACIÓN NIT: 891.801.268-7
DIRECCIÓN: CARRERA 9 NO 13 11	CIUDAD: VILLA DE LEYVA, BOYACA TELÉFONO 7320411
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

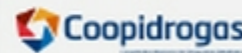
Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 47189



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****12,000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****4,000.00	IVA \$ *****3,040.00	TOTAL A PAGAR \$ *****19,040.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****85,500,000.00
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO	
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART. VALOR ASEGURADO
JENNY VIVIANA TORRES MOJICA	153687	100.00		

PLAN DE PAGO CONTADO

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 DEL ESTADO S.A. SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO RACIÓN

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	

DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 10 NO. 14-130 L104 - TELEFONO: 7731957 - SOGAMOSO



(415)7709998021167(8020)11015602327985(3900)000000019040(96)20260825

REFERENCIA
PAGO:
1101560232798-5

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 SOGAMOSO			SUCURSAL AGENCIA SOGAMOSO			COD.SUC 51	NO.PÓLIZA 51-46-101022825	ANEXO 1
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
10 10 2025	25 08 2025		00:00	11 10 2028		23:59	ANEXO DE PRORROGA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL BUITRAGO RAMIREZ, JAKELINE	IDENTIFICACIÓN CC: 46.378.607
DIRECCIÓN: CR 9 NRO. 21 - 27	CIUDAD: SOGAMOSO, BOYACA TELÉFONO: 3138297145

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE VILLA DE LEYVA	IDENTIFICACIÓN NIT: 891.801.268-7
DIRECCIÓN: CARRERA 9 NO 13 11	CIUDAD: VILLA DE LEYVA, BOYACA TELÉFONO: 7320411

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE 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 CARRERA 10 NO. 14-130 L104 - TELÉFONO: 7731957 - SOGAMOSO

51-46-101022825

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

PAULARIVERA

