

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL CHAPINERO						COD.SUC 14		NO.PÓLIZA 14-44-101225104		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
03 12 2024			02 12 2024			00:00	30 06 2025			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL			LUCERO ALONSO, JUDY PAOLA			IDENTIFICACIÓN		CC: 52.887.292	
DIRECCIÓN: TV 52 C NRO. 1 B - 70					CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 3212168194	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES			IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.327-2	
DIRECCIÓN: CL 25 D NRO. 100 - 12		CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO 6013305010

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:

CESION Y MODIFICACION No.1 DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. PNE-182-2024 SUSCRITO ENTRE EL FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES KATHERINE SANTOS QUINTERO CEDIDO A JUDY PAOLA LUCERO ALONSO. A PARTIR DEL 02 DE DICIEMBRE 2024. EL CEDENTE CEDE A PARTIR DEL DOS (02) DE DICIEMBRE DE 2024, MEDIANTE LA PRESENTE ACTA LA TOTALIDAD DE SUS DERECHOS, DEBERES Y OBLIGACIONES CONTRADAS EN VIRTUD DE LA CELEBRACION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES NO. 182 DE 2024, A FAVOR DE LA CESIONARIA Y ESTA ACEPTA DICHA CESION Y ASUME LA TOTALIDAD DE DERECHOS, DEBERES Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y LEGALES MENCIONADOS
CEDENTE : KATHERINE SANTOS QUINTERO
CESIONARIA : JUDY PAOLA LUCERO ALONSO

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	02/12/2024	30/06/2025	\$1,445,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****20,000.00	\$ *****8,000.00	\$ *****5,320.00	\$ *****33,320.00	\$ *****1,445,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MIRYAM ALEYDA ACOSTA AYALA	963337	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: 2172417 - BOGOTÁ, D.C.

14-44-101225104

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR





NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL CHAPINERO						COD.SUC 14		NO.PÓLIZA 14-44-101225104		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
03 12 2024			02 12 2024			00:00	30 06 2025			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL LUCERO ALONSO, JUDY PAOLA								IDENTIFICACIÓN CC: 52.887.292			
DIRECCIÓN: TV 52 C NRO. 1 B - 70						CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 3212168194		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES								IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.327-2			
DIRECCIÓN: CL 25 D NRO. 100 - 12						CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO 6013305010		

ADICIONAL:



PAGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



Pagos con convenio *No aplica para transferencias



Banco de Bogotá



Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia



Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA \$ *****20,000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****5,320.00	TOTAL A PAGAR \$ *****33,320.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****1,445,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MIRYAM ALEIDA ACOSTA AYALA	963337	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(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 CRA. 7 NO. 57 - 67 - TELÉFONO: 2172417 - BOGOTÁ, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 7709998021167 (8020) 11002116583676 (3900) 000000033320 (96) 20251202

REFERENCIA
PAGO:

1100211658367-6

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE