



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN IBAGUE			SUCURSAL IBAGUE			COD.SUC 25	NO.PÓLIZA 25-44-101210647	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	
27 01 2026	26 01 2026		00:00	29 04 2030		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL PARRA JUAN, CARLOS	IDENTIFICACIÓN CC: 1109.292.216
DIRECCIÓN: CALLE 6 N 5-44	CIUDAD: FRESNO, TOLIMA TELÉFONO: 3214623921

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE MARIQUITA	IDENTIFICACIÓN NIT: 890.701.342-1
DIRECCIÓN: CALLE 4 CARRERA 3 ESQUINA	CIUDAD: MARIQUITA, TOLIMA TELÉFONO 2522151

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 PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS SEGUN CONTRATO NO. 078. CUYO OBJETO ES PRESTAR SERVICIOS DE ALIMENTACION ESCOLAR PARA LOS NINOS, NINAS Y ADOLESCENTES DE DOS SEDES EDUCATIVAS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA LAS CAMELIAS DEL MUNICIPIO DE SAN SEBASTIAN DE MARIQUITA, EN CUMPLIMIENTO A LAS METAS DEL PLAN DE DESARROLLO SIEMPRE CON LA GENTE - 2024-2027

AMPAROS

RIESGO: PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR PAE

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	26/01/2026	29/08/2027	\$24,261,480.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	26/01/2026	29/04/2030	\$12,130,740.00
CALIDAD DEL SERVICIO	26/01/2026	29/08/2027	\$24,261,480.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ***1,287,520.00	\$ *****20,000.00	\$ *****248,428.00	\$ *****1,555,949.00	\$ *****60,653,700.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
NIDIA CECILIA LAMPREA DE GIRALDO	71524	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

25-44-101210647

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 IBAGUE						SUCURSAL IBAGUE						COD.SUC 25		NO.PÓLIZA 25-44-101210647		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						
27 01 2026			26 01 2026			00:00	29 04 2030			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL PARRA JUAN, CARLOS	IDENTIFICACIÓN CC: 1109.292.216
DIRECCIÓN: CALLE 6 N 5-44	CIUDAD: FRESNO, TOLIMA TELÉFONO: 3214623921

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE MARIQUITA	IDENTIFICACIÓN NIT: 890.701.342-1
DIRECCIÓN: CALLE 4 CARRERA 3 ESQUINA	CIUDAD: MARIQUITA, TOLIMA TELÉFONO 2522151
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



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 \$ ***1,287,520.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****20,000.00	IVA \$ *****248,428.00	TOTAL A PAGAR \$ *****1,555,949.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****60,653,700.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
NIDIA CECILIA LAMPREA DE GIRALDO	71524	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 4C NO. 33 - 08 - TELEFONO: 2701040 - IBAGUE

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	



(415) 7709998021167 (8020) 11005611615162 (3900) 000001555949 (96) 20270126

REFERENCIA
PAGO:
1100561161516-2

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE