# PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
## DECRETO 1082 DE 2015

| Ciudad de Expedición: | Sucursal: | Cod. Sucursal: | Nro. Póliza: | Anexo: |
|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | CORREDORES | 17 | 17-46-101013972 | 0 |

| Fecha Expedición: | | | Vigencia Desde: | | | A las: | Vigencia Hasta: | | | A las: | Tipo Movimiento: |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Día: | Mes: | Año: | Día: | Mes: | Año: | Horas: | Día: | Mes: | Año: | Horas: | |
| 26 | 02 | 2020 | 25 | 02 | 2020 | 00:00 | 05 | 01 | 2021 | 00:00 | EMISIÓN ORIGINAL |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

| Nombre o Razón Social: | LOZANO GOMEZ LUIS EDUARDO | | | Identificación: | 80741010-0 |
|---|---|---|---|---|---|
| Dirección: | CALLE 6 C N 82 A - 08 | Ciudad: | BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL | Teléfono: | 3507575027 |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

| Nombre o Razón Social: | INSTITUTO DISTRITAL DE LAS ARTES IDARTES | | | Identificación: | 900413030-9 |
|---|---|---|---|---|---|
| Dirección: | CR 8 NRO. 15 - 46 | Ciudad: | BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL | Teléfono: | 3795750 |

**OBJETO DEL SEGURO**

CON SUJECIÓN 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. 606-2020 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES AL IDARTES - SUBDIRECCIÓN DE FORMACIÓN ARTÍSTICA, EN ACTIVIDADES ENCAMINADAS A LA IMPLEMENTACIÓN, DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE FORMACIÓN ARTÍSTICA, EN EL MARCO DEL PROGRAMA CREA, ACORDE CON LOS REQUERIMIENTOS DE LA ENTIDAD.

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS: | Vigencia Desde: | Vigencia Hasta: | Suma Asegurada / Actual: |
|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 25/02/2020 | 05/01/2021 | $ 4,680,000.00 |

OBSERVACIONES:

| Valor Prima Neta: | Gastos Expedición: | IVA: | Total a Pagar: | Valor Asegurado Total: | Fecha Límite de Pago: |
|---|---|---|---|---|---|
| $ 20,000.00 | $ 7,000.00 | $ 5,130.00 | $ 32,130.00 | $ 4,680,000.00 | 26/02/2020 |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCIÓN COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nombre: | Clave: | % DE PARTICIPACIÓN: | Nombre Compañía: | % Participación: | Valor Asegurado. |
| ESTASEGUROS LTDA | 4627 | 100,00 | | | |

**QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO**

**Para efecto de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es CALLE 17 NO 10-16 PISO 3 - Teléfono: 3414646 - BOGOTA, D.C.**

COPIA

**FIRMA AUTORIZADA:** Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

**FIRMA TOMADOR**

Oficina Principal Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Teléfono: 2186977

Verifique su póliza escaneando el código QR.
Aplica unicamente para la emisión original.

EVRS 007 IMPRESO POR RAMIREZ IMPRESORES LTDA. PBX: 3110255 NIT 860.350.626-1

DECRETO 1082 DE 2015

**SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

BOGOTA, D.C.

| Sucursal | Cod. Sucursal | Nro. Póliza | Anexo |
|---|---|---|---|
| CORREDORES | 17 | 17-46-101013972 | 0 |

| Fecha Expedición | | | Vigencia Desde | | | A las | Vigencia Hasta | | | A las | Tipo Movimiento |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Día | Mes | Año | Día | Mes | Año | Horas | Día | Mes | Año | Horas | |
| 26 | 02 | 2020 | 25 | 02 | 2020 | 00:00 | 05 | 01 | 2021 | 00:00 | EMISIÓN ORIGINAL |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

| Nombre o Razon Social | | Identificación |
|---|---|---|
| LOZANO GOMEZ LUIS EDUARDO | | 80741010-0 |
| **Dirección** | **Ciudad** | **Teléfono** |
| CALLE 6 C N 82 A - 08 | BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL | 3507575027 |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

| Nombre o Razon Social | | Identificación |
|---|---|---|
| INSTITUTO DISTRITAL DE LAS ARTES IDARTES | | 900413030-9 |
| **Dirección** | **Ciudad** | **Teléfono** |
| CR 8 NRO 15 - 46 | BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL | 3795750 |

**OBJETO DEL SEGURO**

CON SUJECIÓN 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 LIMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 606-2020 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES AL IDARTES - SUBDIRECCIÓN DE FORMACIÓN ARTÍSTICA, EN ACTIVIDADES ENCAMINADAS A LA IMPLEMENTACIÓN, DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE FORMACIÓN ARTÍSTICA, EN EL MARCO DEL PROGRAMA CREA, ACORDE CON LOS REQUERIMIENTOS DE LA ENTIDAD

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | Vigencia Desde: | Vigencia Hasta | Suma Asegurada / Actual |
|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 25/02/2020 | 05/01/2021 | $ 4.680.000.00 |

OBSERVACIONES:

| | Valor Prima Neta | Gastos Expedición | IVA | Total a Pagar | Valor Asegurado Total | Fecha Límite de Pago |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | $ 20,000.00 | $ 7,000.00 | $ 5,130.00 | $ 32,130.00 | $ 4.680.000.00 | 26/02/2020 |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nombre | Clave | % DE PARTICIPACIÓN | Nombre Compañía | % Participación | Valor Asegurado |
| ESTASEGUROS LTDA | 4627 | 100,00 | | | |

**QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO**

**Para efecto de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es CALLE 17 NO 10-16 PISO 3 - Teléfono: 3414646 - BOGOTA, D.C.**

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT: 860.009.578-6
OFICINA AVENIDA JIMÉNEZ

**FIRMA AUTORIZADA:** Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

**FIRMA TOMADOR**

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Teléfono: 2186977

Verifique su póliza escaneando el codigo QR.
Aplica unicamente para la emisión original

PUNICA 01
RAMIREZ Impresores Ltda. PBX: 3110255 Nit. 860 350 626 1