



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		
BARRANCABERMEJA			AGENCIA MANDATARIA BARRANCABERMEJA						56		56-44-101013340		0		
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS	VIGENCIA HASTA			A LAS	TIPO MOVIMIENTO				
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	HORAS	DÍA	MES	AÑO	HORAS					
03	06	2026	02	06	2026	00:00	02	11	2028	23:59	EMISION ORIGINAL				

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	RECA CONSULTING S.A.S	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.283.286-1
DIRECCIÓN: CL 8 24 35 BRR EL UVITO	CIUDAD: OCAÑA, NORTE DE SANTANDER	TELÉFONO: 3165766450

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	MUNICIPIO DE OCAÑA	IDENTIFICACIÓN NIT: 890.501.102-2
DIRECCIÓN: AV CV CR11 #19-332	CIUDAD: OCAÑA, NORTE DE SANTANDER	TELÉFONO 5622500

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 A CARGO DEL CONTRATISTA DEL CONTRATO No. SG MINC 016 DE 2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON SUMINISTRO DE MUEBLES Y ELEMENTOS DE OFICINA PARA LA DOTACION DE ALGUNAS DEPENDENCIAS QUE MEJOREN LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO AL INTERIOR DE LA ADMINISTRACION MUNICIPAL DE LA ALCALDA DEL MUNICIPIO DE OCAÑA, NORTE DE SANTANDER.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
02/06/2026	02/11/2026	\$2,796,874.40
SI AMPARA 2 AÑOS, 5 MESES Y 1 DÍAS *		\$2,796,874.40

CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS

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	\$ *****5,593,748.80	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AMAYA AGENCIA DE SEGUROS LTDA	194875	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

56-44-101013340

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 BARRANCABERMEJA			SUCURSAL AGENCIA MANDATARIA BARRANCABERMEJA			COD.SUC 56	NO.PÓLIZA 56-44-101013340	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 06 2026	02 06 2026		00:00	02 11 2028		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL RECA CONSULTING S.A.S	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.283.286-1
DIRECCIÓN: CL 8 24 35 BRR EL UVITO	CIUDAD: OCAÑA, NORTE DE SANTANDER TELÉFONO: 3165766450

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE OCAÑA	IDENTIFICACIÓN NIT: 890.501.102-2
DIRECCIÓN: AV CV CR11 #19-332	CIUDAD: OCAÑA, NORTE DE SANTANDER TELÉFONO 5622500
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    **VISA**

CORRESPONSALES BANCARIOS

   **MOVIRED**

  

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

  Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****30,000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****7,220.00	TOTAL A PAGAR \$ *****45,220.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****5,593,748.80	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AMAYA AGENCIA DE SEGUROS LTDA	194875	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 12 # 49 A - 22 BARRIO COLOMBIA - TELEFONO: 3008461136 - BARRANCABERMEJA

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	



REFERENCIA PAGO:
1102040095560-6

(415)7709998021167(8020)11020400955606(3900)000000045220(96)20270602

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE