SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

Ciudad de Expedición:	Sucursal:	Cod. Sucursal:	Nro. Póliza:	Anexo:
BOGOTA, D.C.	NIZA	64	64-46-101010818	0

Fecha Expedición:			Vigencia Desde:			A las:	Vigencia Hasta:			A las:	Tipo Movimiento:
Día:	Mes:	Año:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	
13	01	2021	13	01	2021	00:00	18	06	2022	00:00	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social:	ALCINA QUESADA YELLYSSA JOHANA	Identificación:	47439346
Dirección:	CALLE 13 N° 24 ? 41 INT 7 YOP	Ciudad: YOPAL - CASANARE	Teléfono: 6357436

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social:	LICEOS DEL EJERCITO	Identificación:	800130640-3
Dirección:	CL 100 NRO. 11 - 00	Ciudad: BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL	Teléfono: 3508285825

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 DE LA ORDEN DE SERVICIO NO. 007-CELIC-2021 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: EL CONTRATISTA SE OBLIGA CON EL MDN, -EJERCITO NACIONAL LICEOS DE EJERCITO A NOMBRE PROPIO Y DE MANERA INDEPENDIENTE, ES DECIR, SIN QUE EXISTA SUBORDINACIÓN, NI RELACIÓN LABORAL EN VIRTUD DEL PRESENTE CONTRATO, PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO DOCENTE DE BASICA PRIMARIA DEL LICEO GUSTAVO MATAMOROS DE LOS LICEOS DEL EJÉRCITO.. LA PRESENTE PÓLIZA AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y QUE LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA EL BENEFICIO DE EXCUSIÓN

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	13/01/2021	18/06/2022	$ 2,994,200.00
CALIDAD DEL SERVICIO	13/01/2021	18/06/2022	$ 2,994,200.00

OBSERVACIONES:

Valor Prima Neta:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Límite de Pago:
$ 40,000.00	$ 8,000.00	$ 9,120.00	$ 57,120.00	$ 5,988,400.00	13/01/2021

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
ALIANZA AMERICANA DE SEGUROS LTDA	133483	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 AV. SUBA NO. 118 - 33 - Teléfono: 2186977 - BOGOTA, D.C.

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

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

Scanned by TapScanner