



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL BOGOTA			COD.SUC 11		NO.PÓLIZA 11-46-101111154		ANEXO 1		
FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO			
DÍA 10	MES 06	AÑO 2026	DÍA 10	MES 06	AÑO 2026	HORAS 00:00	DÍA 13	MES 01	AÑO 2027	HORAS 23:59	ANEXO DE PRORROGA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL LICITACIONES Y ASESORIAS LICCONT SAS	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.058.050-7
DIRECCIÓN: CL 8 NRO. 79 C - 57	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3118255639

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE SESQUILE	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.415-2
DIRECCIÓN: CR 6 NRO. 5 - 19	CIUDAD: SESQUILE, CUNDINAMARCA TELÉFONO 8568104

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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. MC-COM-227-2026 DE SUMINISTRO DE BIENES CUYO OBJETO ES: ADQUISICION DE ELEMENTOS DE DOTACION PARA EL FORTALECIMIENTO DEL FUNCIONAMIENTO DEL HOGAR GERIATRICO DEL MUNICIPIO DE SESQUILE, EN CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 020 DE 2025 DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO E INCLUSION SOCIAL DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS	10/06/2026	13/01/2027	\$ 2,437,881.60	\$ 2,437,881.60
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10/06/2026	13/01/2027	\$ 2,437,881.60	\$ 2,437,881.60

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE REALIZA PRORROGA A LAS FECHAS DE COBERTURA, DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO.

DEMÁS TERMINOS Y CONDICIONES NO SE MODIFICAN.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****4,875,763.20	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
GRUPO INVERHUMANA SEGUROS LTDA	205141	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

11-46-101111154

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA