



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BUCARAMANGA			SUCURSAL BUCARAMANGA			COD.SUC 96	NO.PÓLIZA 96-44-101205174	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	
16 07 2026	14 07 2026		00:00	30 01 2027		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CONVIL SOLUCIONES SAS	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.151.222-4
DIRECCIÓN: CR 32 D NRO. 17 - 86 BARRIO SAN ALONSO	CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO: 6076879198

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: DIRECCION REGIONAL ORIENTE DEL INPEC	IDENTIFICACIÓN NIT: 804.004.840-5
DIRECCIÓN: CRA 36 N. 51 80	CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO 647858

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, LA CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES EN DESARROLLO DE LA COMUNICACION DE ACEPTACION DE OFERTA- CONTRATO NO. 400-MC-08-2026 DE FECHA 14/07/2026 Y CUYO OBJETO ES: CONTRATAR LA ADQUISICION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA LAS AREAS OCUPACIONALES. SEÑALIZACION DE AREAS OCUPACIONALES Y COMPRA Y RECARGA DE EXTINTORES, CAMILLAS, DOTACION DE BOTIQUINES AREAS DE ATENCION SOCIAL Y TRATAMIENTO PENITENCIARIO, VIGENCIA 2026, DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE RECLUSION ADSCRITOS A LA DIRECCION REGIONAL ORIENTE DEL INPE?.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	14/07/2026	30/01/2027	\$7,384,870.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	14/07/2026	30/01/2027	\$7,384,870.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****40,000.00	\$ *****8,000.00	\$ *****9,120.00	\$ *****57,120.00	\$ *****14,769,740.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DIRECTA	4013	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

96-44-101205174

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR