



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

NIT. 860.009.578-6

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VALLEDUPAR			SUCURSAL AGENCIA VALLEDUPAR			COD.SUC 47	NO.PÓLIZA 47-44-101016524	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	
27 04 2021	27 04 2021		00:00	30 06 2022		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL LIGA DE FUTBOL DEL CESAR	IDENTIFICACIÓN NIT: 892.300.553-5
DIRECCIÓN: CR 16 C NRO. 04 - 69	CIUDAD: VALLEDUPAR, CESAR
	TELÉFONO: 5800881

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: DEPARTAMENTO DEL CESAR	IDENTIFICACIÓN NIT: 892.399.999-1
DIRECCIÓN: CL 16 NRO. 12 - 120	CIUDAD: VALLEDUPAR, CESAR
	TELÉFONO 5749671
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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR PARTE DEL AFIANZADO, MEDIANTE CONVENIO DE ASOCIACION No.2021030020 CUYO OBJETO AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR APOYO A LA LIGA DE FUTBOL DEL CESAR, PARA REALIZAR Y PARTICIPAR EN LOS DISTINTOS CAMPEONATOS DE ORDEN NACIONAL EN LAS DIFERENTES CATEGORIAS A FIN DE PROYECTARSE Y PREPARARSE DE FORMA COMPETITIVA PARA LOS PROXIMOS JUEGOS NACIONALES 2023 Y ASI MISMO FOMENTAR, MASIFICAR Y FORTALECER EL DEPORTE FORMATIVO, LA RECREACION Y LA ACTIVIDAD FISICA EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR.

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS DE ASOCIACION, COOPERACION O COFINANCIACION

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASRG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	27/04/2021	30/06/2022	\$9,185,500.00
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	27/04/2021	30/06/2022	\$35,000,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****218,528.00	\$ *****8,000.00	\$ *****43,040.00	\$ *****269,568.00	\$ *****44,185,500.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LUIS EDUARDO BARRAZA MARRIAGA	153679	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 CALLE 15 NO. 11A-56 L101 - TELÉFONO: 5850069 - VALLEDUPAR

47-44-101016524

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: CRA. 11 NO. 80-29 BOGOTÁ D.C. TELÉFONO: 2488977

ELIUDSOLANO



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VALLEDUPAR			SUCURSAL AGENCIA VALLEDUPAR			COD.SUC 47	NO.PÓLIZA 47-44-101016524	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 27 04 2021	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 27 04 2021		A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 30 06 2022		A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL LIGA DE FUTBOL DEL CESAR	IDENTIFICACIÓN NIT: 892.300.553-5
DIRECCIÓN: CR 16 C NRO. 04 - 69	CIUDAD: VALLEDUPAR, CESAR
	TÉLEFONO: 5800881

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: DEPARTAMENTO DEL CESAR	IDENTIFICACIÓN NIT: 892.399.999-1
DIRECCIÓN: CL 16 NRO. 12 - 120	CIUDAD: VALLEDUPAR, CESAR
ADICIONAL:	TÉLEFONO: 5749671



PAGUEESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB



CORRESPONSALES



9555954361



Pagos con convenio *No aplica para transacciones*



Banco de Bogotá



Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente

Grupo Bancolombia



Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente



V 983 200325 Emisión

ABR 28 2021 09:21:34 REMDES 8.63

CORRESPONSAL

BANCOLOMBIA

BARRIO LOPERENA IV VAL
CR 11A 15 82 LC 103 LOP

C.ÚNICO: 3007015959

RECIBO: 018587

TER: A0012995

RRN: 018862

APRO: 572893

RECAUDO

CONVENIO: 47189

SEGUROS DEL ESTADO S

REF: C0000000011015200612690

VALOR \$ 269.568

Bancolombia es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta. Verifique que la información en este documento este correcta. Para reclamos comuníquese al 018000912345. Conserve esta tirilla como soporte.

*** CLIENTE ***

VALOR PRIMA NETA \$ *****218,528.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****43,040.00	TOTAL A PAGAR \$ *****269,568.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****44,185,500.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE LUIS EDUARDO BARRAZA MARRIAGA	CLAVE 153679	% DE PART 100.00	NOMBRE COMPAÑÍA	% DE PART	VALOR ASEGURADO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE 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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 15 NO. 11A-58 L101 - TELÉFONO: 5850069 - VALLEDUPAR

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 7709998021167 (8020) 11015200612690 (3900) 000000269568 (96) 20220427

REFERENCIA
PAGO:
1101520061269-0

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

PAGARÉ ABIERTO No. CAPJ-671304-75-16

SERVICIOS. _____, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA _____ N°. _____, QUIEN OBRA EN ESTE ACTO EN NOMBRE PROPIO Y COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LIGA DE FUTBOL DEL CESAR, NIT N°. 892300553, DEBIDAMENTE FACULTADO PARA SUSCRIBIR ESTE DOCUMENTO, TODO LO CUAL CONSTA EN EL CERTIFICADO QUE ACREDITA LA EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL VIGENTE EN LA FECHA DE LA SUSCRIPCIÓN DEL PRESENTE ESCRITO Y _____, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA _____ N°. _____, QUIEN OBRA EN ESTE ACTO EN NOMBRE PROPIO Y COMO REPRESENTANTE LEGAL DE _____, NIT N°. _____, DEBIDAMENTE FACULTADO PARA SUSCRIBIR ESTE DOCUMENTO, Y _____, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA _____ N°. _____, QUIEN OBRA EN ESTE ACTO EN NOMBRE PROPIO Y COMO REPRESENTANTE LEGAL DE _____, NIT NO. _____, DEBIDAMENTE FACULTADO PARA SUSCRIBIR ESTE DOCUMENTO, EN CALIDAD DE CODEUDORES SOLIDARIOS A TRAVÉS DE ESTE DOCUMENTO, NOS DECLARAMOS DEUDORES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A., EN LA SUMA DE _____ MONEDA CORRIENTE (\$ _____). EN TAL VIRTUD, PAGAREMOS INCONDICIONALMENTE A SEGUROS DEL ESTADO S.A., A SU ORDEN, O A QUIEN SUS DERECHOS REPRESENTA, LA CANTIDAD QUE SE DECLARA ADEUDAR ANTERIORMENTE, EL _____ DE _____ DE _____. EN CASO DE MORA, SE RECONOCERÁN Y PAGARÁN INTERESES MORATORIOS A LA TASA MÁXIMA PERMITIDA.

INSTRUCCIONES PARA LLENAR ESPACIOS EN BLANCO DE ESTE PAGARE

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 622 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, AUTORIZAMOS EN FORMA IRREVOCABLE A SEGUROS DEL ESTADO S.A., EXPRESAMENTE PARA LLENAR SIN PREVIO AVISO, LOS ESPACIOS QUE FIGURAN EN BLANCO EN EL PRESENTE PAGARÉ, DE ACUERDO CON LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES:

1. EL VALOR QUE DE ANTEMANO TIENE NUESTRA ACEPTACIÓN Y POR EL CUAL SE DEBERÁ LLENAR EL PAGARÉ, SERÁ IGUAL AL MONTO QUE SEGUROS DEL ESTADO S.A., PAGUE POR RAZÓN DE LA EFECTIVIDAD DE CUALQUIER PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO EN LA QUE SE DEMUESTRE COMO RESPONSABLE POR EL SINIESTRO QUE AFECTE LA CITADA PÓLIZA, AL TOMADOR MENCIONADO DE LA PÓLIZA, ASÍ COMO DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE LA MODIFIQUEN, RENUEVEN O PRORROGUEN.
2. LA FECHA DE EXIGIBILIDAD DE LA OBLIGACIÓN CONTENIDA EN EL PRESENTE TÍTULO SERÁ LA DEL DÍA EN QUE SE DILIGENCIEN LOS ESPACIOS EN BLANCO DEL PRESENTE PAGARÉ.
3. CON LA FIRMA DEL PRESENTE DOCUMENTO AUTORIZO DE MANERA PERMANENTE E IRREVOCABLE A SEGUROS DEL ESTADO S. A. O A QUIEN REPRESENTA SUS DERECHOS PARA QUE CON FINES ESTADÍSTICOS, DE CONTROL O SUPERVISIÓN PROCESA, REPORTE, CONSERVE, CONSULTE, SUMINISTRE O ACTUALICE CUALQUIER INFORMACIÓN DE CARÁCTER FINANCIERO, COMERCIAL, CREDITICIO O DE SERVICIOS DERIVADAS DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN ESTE DOCUMENTO, A LAS CENTRALES DE INFORMACIÓN O BASES DE DATOS DERIVAMENTE CONSTITUIDAS PARA TAL FIN, QUE ESTIME CONVENIENTE, EN LOS TÉRMINOS Y DURANTE EL TIEMPO QUE LOS SISTEMAS DE BASES DE DATOS, LAS NORMAS Y LAS AUTORIDADES LO ESTABLEZCAN. LA CONSECUENCIA DE ESTA AUTORIZACIÓN SERÁ LA INCLUSIÓN DE MI INFORMACIÓN Y/O DE LA DE LA SOCIEDAD QUE REPRESENTO EN LAS MENCIONADAS BASES DE DATOS Y POR TANTO LAS ENTIDADES DEL SECTOR FINANCIERO, ASEGURADOR O DE CUALQUIER OTRO SECTOR AFILIADAS A DICHAS CENTRALES CONOCERÁN MI (NUESTRO) COMPORTAMIENTO PRESENTE Y PASADO RELACIONADO CON LAS OBLIGACIONES FINANCIERAS, COMERCIALES, CREDITICIAS O DE PARA CONSTANCIA SE FIRMA A LOS 02 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2016.

FIRMA
 NOMBRE: Niwer Daza Gamaz
 IDENTIFICACIÓN: 77182956
 DIRECCIÓN: Calle 16 # 12-120
 TELÉFONO: 3107388259
 CIUDAD: Vipar.

CODEUDORES

FIRMA
 NOMBRE: Niwer Daza Gamaz
 IDENTIFICACIÓN: 77182956
 REPRESENTANTE LEGAL DE: Liga de futbol Cesar
 NIT NO.: 892300553-5
 DIRECCIÓN: Calle 16 # 12-120
 TELÉFONO: 3107388259
 CIUDAD: Vipar.

FIRMA
 NOMBRE: Niwer Daza Gamaz
 IDENTIFICACIÓN: 77182956
 REPRESENTANTE LEGAL DE: LIGA DE FUTBOL DEL CESAR
 NIT NO.: 892300553
 DIRECCIÓN: CR 16 C NRO. 04 - 69
 TELÉFONO: 5800881
 CIUDAD: VALLEDUPAR

FIRMA
 NOMBRE: Niwer Daza Gamaz
 IDENTIFICACIÓN: 77182956
 REPRESENTANTE LEGAL DE: Liga de futbol Cesar
 NIT NO.: 892300553-5
 DIRECCIÓN: Calle 16 # 12-120
 TELÉFONO: 3107388259
 CIUDAD: Vipar.