

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

NIT. 860.009		100	100	ECRETO 108	40	10	26.174	44/5/2
CIUDAD DE E BOGOTA		SUCURSAL BOGOTA	77	COD.SI 11		PÓLIZA I 01234379	ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 06 09 2024	VIGENCIA DE DÍA MES 05 09	AÑO HORAS 2024 00:00	VIGENCIA H DÍA MES 31 12	AÑO HOF 2027 23 :	SAS EMISIO	TIPO MO ^N	VIMIENTO	a s
IOMBRE O RAZON	MANUFACTURAS	100	ATOS DEL TOMAD	OR / GARANTIZA	ADO	IDENT	TIFICACIÓN N	IT: 800.028.446
OCIAL IRECCIÓN: AUT MEDE		7-2-2	EDIA	CIUDAD:	TENIO CI		TELÉCON	NO: 60189654
IRECCION. AUT WEDE	ELLIN KW 0 BKK COS	TADO SUR VIA SIBE	ERIA	CIODAD.	TENJO, CO	DINDINAMARCA	TILLET OF	10. 00109034
050104007		DA	TOS DEL ASEGUR	ADO / BENEFICI	ARIO		1	
SEGURADO / ENEFICIARIO:	MINISTERIO DE EL	DUCACION NACIONA	AL			IDENT	TFICACIÓN	NIT: 899.999.00
IRECCIÓN: CL 43 NR	O. 57 - 14 CAN	م	وها	CIUDAD:	BOGOTA, D	.C., DISTRITO CAPITA	L TELÉF	ONO 22228
DICIONAL:	and a	- 0		m	-		125	
ON SUJECIÓN A LAS C			OBJETO DE		- A		1	
4 6	4	a. 9	3	4		4	4	
			AMPA	AROS	4			-
IESGO: SUMINISTRO D	E BIENES	1	9	وه	1	A O		7
MPAROS			VIGEN	CIA DESDE VIG	ENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTU	AL	
UMPLIMIENTO DEL CON ALIDAD Y CORRECTO F PAGO DE SALARIOS, PR ABORALES	UNCIONAMIENTO DE L		05	/09/2024	30/06/2025 31/12/2025 31/12/2027	\$217,209,473.64 \$217,209,473.64 \$108,604,736.82		
ACLARACIONES	4	29	3			P	4	
VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓ			TOTAL A PAG		ALOR ASEGURADO TO		AN DE PAGO
\$ ***1,649,601.00	\$ *****20,000.00		317,224.00	\$ *******1 	,986,826.00	\$ *****543,023,684	100 200	CONTADO
NOMBRE	INTERMED		E PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	- N	DISTRIBUCION COASEGURO % F		ALOR ASEGURADO
MULTIRIESGOS DE COLC	OMBIA LIMITADA 9	998295 100	0.00		(A)			4
QUEDA EXPRESAMENTE	CONVENIDO QUE LA SPECIFICAN EN ESTE (SEGUROS DEL EST	ADO S.A. SE REF	IERE UNICAME	NTE AL OBJETO Y OBS	ERVACIONES	DE LA(S)
JARANTIA(S) QUE SE ES							60	

11-44-101234379 FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianza





POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

	13/00 9.		0.000.00											
	CIUD	AD DE EXF	PEDICIÓN				SUCURS	SAL				COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
1	17	BOGOTA,	D.C.	I		1	BOG01	Α	11	0		11	11-44-101234379	0
FECI DÍA 06	MES 09	DICIÓN AÑO 2024	VIC DÍA 05	MES 09	DESDE AÑO 2024	A LAS HORAS 00:00	VI DÍA 31	GENCIA MES 12	HASTA AÑO 2027	HC	LAS DRAS 3:59	EMISION ORIGINAL	TIPO MOVIMIENTO	S
	DATOS DEL TOMADOD LOS DANTIZADO													

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON IDENTIFICACIÓN NIT: 800.028.446-5 **MANUFACTURAS SUMAPAZ SA** SOCIAL

DIRECCIÓN: AUT MEDELLIN KM 6 BRR COSTADO SUR VIA SIBERIA CIUDAD: TENJO, CUNDINAMARCA TELÉFONO: 6018965480

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.001-7 MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL BENEFICIARIO:

DIRECCIÓN: CL 43 NRO. 57 - 14 CAN CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 2222800

ADICIONAL:



























₹ ₹ ₹ ₹

4

4

4





Banco de Bogotá



Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445



Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

pared	VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
~	\$ ***1,649,601.00	\$ *****20,000.00	\$ ****317,224.00	\$ ******1,986,826.00	\$ *****543,023,684.10	CONTADO
Comment						

NOMBRE CLAVE % DE PART NOMBRE COMPAÑÍA % PART VALOR ASEGURADO

MULTIRIESGOS DE COLOMBIA LIMITADA 998295 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 ESPECÍFICAN 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 P<u>ARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL E</u>STADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

	FORMA DE PAGO	
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFECTIVO	e e	
	5	

TOTAL \$



REFERENCIA PAGO:

1100062782769-3





CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos póliza Nο 101234379, constar, que la anexo falta de pago no expirara de la prima, por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 06 días del mes de SEPTIEMBRE de 2024

11-44-101234379

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas