

DATOS ENVÍO

NOMBRE: BANCO DAVIVIENDA S.A.
DIRECCION: AV EL DORADO # 68 C 61 P 10
CIUDAD: BOGOTA-BOGOTA

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: BANCO DAVIVIENDA S.A.
IDENTIFICACIÓN: 860034313-7
TELÉFONO: 3300000 333333333
DIRECCIÓN:
CIUDAD: BOGOTA

OBSERVACIONES: Cns.714477 Se Prorroga Vigencia Segun Modificación De Órdenes De Compra.CERTIFICADO DE MODIFICACION

SEGURO DE CUMPLIMIENTO
CERTIFICADO DE MODIFICACION

Póliza N°: 1004101849201
Certificado: 3 **N°:** 004
Fecha de Expedición: 24/12/2021

VIGENCIA DEL SEGURO	DESDE	HASTA
	19/02/2021 <small>Día Mes Año</small>	15/03/2023 <small>Día Mes Año</small>
	A las 00 horas	A las 24 horas
VIGENCIA DEL CERTIFICADO	DESDE	HASTA
	31/12/2022 <small>Día Mes Año</small>	15/03/2023 <small>Día Mes Año</small>
	A las 00 horas	A las 24 horas

ASEGURADO

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL PROSP	900039533-8

BENEFICIARIOS

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
	0

DATOS DEL ASESOR

NOMBRE	TELÉFONO	% DE PART.
SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR SA	6718042	100%

DATOS DE LA PÓLIZA

CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

OBJETO DEL CONTRATO

O B J E T O

ORDEN DE COMPRA 64447 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS FINANCIEROS DEL INSTRUMENTO DE AGREGACION DE DEMANDA ES ESTABLECER: (I) LAS CONDICIONES PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS FINANCIEROS AL AMPARO DEL INSTRUMENTO DE AGREGACION DE DEMANDA; (II) LAS CONDICIONES EN LAS CUALES LAS ENTIDADES COMPRADORAS SE VINCULAN AL INSTRUMENTO DE AGREGACION DE DEMANDA; (III) LAS CONDICIONES PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS FINANCIEROS POR PARTE DE LOS BANCOS; (IV) LAS CONDICIONES PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO FINANCIERO POR PARTE DE LA ENTIDAD COMPRADORA; Y (V) LAS CONDICIONES PARA EL PAGO DE LA COMISION Y/O RECIPROCIDAD EN NUMERO DE DIAS DEL SERVICIO FINANCIERO, POR PARTE DE LA ENTIDAD COMPRADORA Y A FAVOR DEL BANCO.

TOMADOR/AFIANZADO:
BANCO DAVIVIENDA S.A.
NIT: 860034313 - 7

ASEGURADO/BENEFICIARIO:
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL
NIT: 900039533 - 8

AFIANZADO



NOMBRE
C. C./D.I.

BENEFICIARIO

NOMBRE
C.C/D.I

LA COMPANIA

NOMBRE
C.C/D.I

AMPAROS

COBERTURA	DESDE	HASTA	VALOR ASEGURADO	VALOR PRIMA
CUMPLIMIENTO	31/12/2022	15/03/2023	\$ 3,682,999,370	\$ 1,455,726
			TOTAL	\$ 1,455,726

Código de Clausulado que aplica: 22/12/2017-1327-P-05-CU-000000000050-00DI. Consulte este clausulado en la página www.segurosbolivar.com

Si desea actualizar información de este documento, tiene a su disposición los siguientes canales:

- Por correo electrónico: contacto@segurosbolivar.com.
- Por contacto telefónico: Desde celular marcando #322, para Bogotá 3122122 y para fuera de Bogotá 018000 123 322.
- Por correo físico: Avenida El Dorado No. 68 B-31 Piso 10 en la ciudad de Bogotá.

\$ VALORES A PAGAR

VALOR DE LA PRIMA:	\$ 1,455,726
IVA PRIMA:	\$ 276,588
TOTAL A PAGAR	\$ 1,732,314

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

Firma Representante Legal



Departamento Administrativo
para la Prosperidad Social

APROBADO

Fecha: **27 DIC. 2021**

SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

Página en blanco