



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR**

**CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PUBLICAS CON REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION**

|   |  |                               |   |             |  |                               |                      |             |                                     |                  |                   |  |
|---|--|-------------------------------|---|-------------|--|-------------------------------|----------------------|-------------|-------------------------------------|------------------|-------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br><b>BOGOTA, D.C.</b> |  |                               | SUCURSAL<br><b>CENTRO INTERNACIONAL</b> |             |  |                               | COD.SUC<br><b>12</b> |             | NO.PÓLIZA<br><b>12-47-101008330</b> |                  | ANEXO<br><b>0</b> |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO             |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |   | A LAS HORAS |  | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |                      | A LAS HORAS |                                     | TIPO MOVIMIENTO  |                   |  |
| 11 03 2021                                  |  | 10 03 2021                    |   | 00:00       |  | 20 12 2021                    |                      | 23:59       |                                     | EMISION ORIGINAL |                   |  |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|  |  |  |  |  |  |   |  |   |  |                             |  |
|--|--|--|--|--|--|---|--|---|--|-----------------------------|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br><b>LUGO ZAPATA, GONZALO</b>               |  |  |  |  |  |   |  | IDENTIFICACIÓN<br><b>CC: 1130.613.611</b> |  |                             |  |
| DIRECCIÓN: <b>LT SAM MIGUEL SEC CAPILLA JUNTO ESCUELAMJ 5 IN 8</b> |  |  |  |  |  | CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> |  |   |  | TELÉFONO: <b>3012835138</b> |  |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |                         |  |
|---|--|--|--|--|--|---|--|--|--|-------------------------|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br><b>SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A</b> |  |  |  |  |  |   |  | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>900.062.917-9</b> |  |                         |  |
| DIRECCIÓN: <b>DIAGONAL 25 G N 95 A 55</b>                             |  |  |  |  |  | CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> |  |  |  | TELÉFONO <b>4722005</b> |  |

ADICIONAL:

**OBJETO DEL SEGURO**

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-CU-028A, 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. 049-2021 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL DESARROLLO Y PLANEACIÓN DE PRODUCTOS AUDIOVISUALES PARA COMUNICACIONES INTERNAS Y EXTERNAS DE LA ENTIDAD, EN CUMPLIMIENTO DE LAS DIRECTRICES DEL ÁREA DE COMUNICACIONES, EL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN, EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO, NORMAS VIGENTES NACIONALES E INTERNACIONALES CON LA FINALIDAD DE GARANTIZAR LA COMUNICACIÓN, PROMOCIÓN Y BUENA IMAGEN DE LA COMPAÑÍA.

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS      | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|--------------|----------------|----------------|------------------|
| CUMPLIMIENTO | 10/03/2021     | 20/12/2021     | \$1,500,000.00   |

**ACLARACIONES**

|                           |                   |                  |                        |                       |                 |
|---------------------------|-------------------|------------------|------------------------|-----------------------|-----------------|
| VALOR PRIMA NETA          | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA              | TOTAL A PAGAR          | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO    |
| \$ *****20,000.00         | \$ *****8,000.00  | \$ *****5,320.00 | \$ *****33,320.00      | \$ *****1,500,000.00  | CONTADO         |
| INTERMEDIARIO             |                   |                  | DISTRIBUCION COASEGURO |                       |                 |
| NOMBRE                    | CLAVE             | % DE PART.       | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART.               | VALOR ASEGURADO |
| MARTHA PONCE DE LEON DIAZ | 973552            | 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 AVENIDA 39 NO 7-88 - TELEFONO: 2881662 - BOGOTA, D.C.

12-47-101008330

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PUBLICAS CON REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION

|                                      |  |  |                                  |  |  |               |  |                               |  |             |  |
|--------------------------------------|--|--|----------------------------------|--|--|---------------|--|-------------------------------|--|-------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BOGOTA, D.C. |  |  | SUCURSAL<br>CENTRO INTERNACIONAL |  |  | COD.SUC<br>12 |  | NO.PÓLIZA<br>12-47-101008330  |  | ANEXO<br>0  |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO      |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO    |  |  | A LAS HORAS   |  | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS |  |
| 11 03 2021                           |  |  | 10 03 2021                       |  |  | 00:00         |  | 20 12 2021                    |  | 23:59       |  |
| TIPO MOVIMIENTO<br>EMISION ORIGINAL  |  |  |                                  |  |  |               |  |                               |  |             |  |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|   |  |  |  |  |  |  |  |                                 |                      |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------|----------------------|--|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>LUGO ZAPATA, GONZALO               |  |  |  |  |  |  |  | IDENTIFICACIÓN CC: 1130.613.611 |                      |  |  |
| DIRECCIÓN: LT SAM MIGUEL SEC CAPILLA JUNTO ESCUELAMJ 5 IN 8 |  |  |  |  |  | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |  |                                 | TELÉFONO: 3012835138 |  |  |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|  |  |  |  |  |  |  |  |                                   |                  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------------------------------|------------------|--|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A |  |  |  |  |  |  |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 900.062.917-9 |                  |  |  |
| DIRECCIÓN: DIAGONAL 25 G N 95 A 55                             |  |  |  |  |  | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |  |                                   | TELÉFONO 4722005 |  |  |

ADICIONAL:



PAGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



Pagos con convenio \*No aplica para transferencias



Banco de Bogotá



Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445



Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

|                                       |  |                                       |  |                         |  |                                    |  |   |  |                 |  |
|---------------------------------------|--|---------------------------------------|--|-------------------------|--|------------------------------------|--|---|--|-----------------|--|
| VALOR PRIMA NETA<br>\$ *****20,000.00 |  | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****8,000.00 |  | IVA<br>\$ *****5,320.00 |  | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****33,320.00 |  | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****1,500,000.00 |  | 20 12 2021      |  |
| INTERMEDIARIO                         |  |                                       |  |                         |  | DISTRIBUCION COASEGURO             |  |   |  |                 |  |
| NOMBRE                                |  | CLAVE                                 |  | % DE PART.              |  | NOMBRE COMPAÑIA                    |  | % PART.                                       |  | VALOR ASEGURADO |  |
| MARTHA PONCE DE LEON DIAZ             |  | 973552                                |  | 100.00                  |  |                                    |  |   |  |                 |  |

PLAN DE PAGO CONTADO

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 RACION

FORMA DE PAGO

| BANCO | CHEQUE No. | VALOR |
|-------|------------|-------|
|       |            |       |

DEL ESTADO S.A. ES AVENIDA 39 NO 7-88 - TELEFONO: 2881662 - BOGOTA, D.C.



REFERENCIA PAGO:

1100110925042-7

(415)7709998021167(8020)11001109250427(3900)00000033320(96)20220310

|           |  |
|-----------|--|
| EFFECTIVO |  |
| CHEQUE    |  |
| TOTAL \$  |  |

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

