



NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                      |                               |  |                       |                               |  |               |                              |            |
|--------------------------------------|-------------------------------|--|-----------------------|-------------------------------|--|---------------|------------------------------|------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BOGOTA, D.C. |                               |  | SUCURSAL<br>CHAPINERO |                               |  | COD.SUC<br>14 | NO.PÓLIZA<br>14-46-101113914 | 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   | TIPO MOVIMIENTO              |            |
| 03 04 2024                           | 03 04 2024                    |  | 00:00                 | 03 01 2028                    |  | 23:59         | EMISION ORIGINAL             |            |

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                          |                                                             |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>KAWAK COL S A S | IDENTIFICACIÓN NIT: 900.335.488-3                           |
| DIRECCIÓN: CL 93 NRO. 15 - 73 PISO 4     | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3212109777 |

## DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                |                                             |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>MUNICIPIO DE CHIA | IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.172-8           |
| DIRECCIÓN: CR 11 NRO. 11 - 29                  | CIUDAD: CHIA, CUNDINAMARCA TELÉFONO 8630230 |

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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.6079924 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ACTUALIZACIÓN, MANTENIMIENTO Y SOPORTE AL SISTEMA DE INFORMACIÓN KAWAK, ADQUIRIDO POR EL MUNICIPIO DE CHÍA PARA ADMINISTRAR EL MODELO INTEGRAL DE PLANEACION GESTION (MIPG)

## AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS

| VIGENCIA DESDE                                                                    | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------------|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO<br>03/04/2024                                           | 05/05/2025     | \$2,142,042.30   |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES<br>03/04/2024 | 03/01/2028     | \$1,071,021.15   |

## 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      | \$ *****3,213,063.45  | CONTADO         |
| INTERMEDIARIO                     |                   |                  | DISTRIBUCION COASEGURO |                       |                 |
| NOMBRE                            | CLAVE             | % DE PART.       | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART.               | VALOR ASEGURADO |
| INTEGRAL ASESORES DE SEGUROS LTDA | 964893            | 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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

14-46-101113914

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 83 NO 19-10 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330

RAPIESTADO

1



NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                      |  |  |                |  |  |                       |                |  |  |             |                  |               |  |                              |  |            |  |
|--------------------------------------|--|--|----------------|--|--|-----------------------|----------------|--|--|-------------|------------------|---------------|--|------------------------------|--|------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BOGOTÁ, D.C. |  |  |                |  |  | SUCURSAL<br>CHAPINERO |                |  |  |             |                  | COD.SUC<br>14 |  | NO.PÓLIZA<br>14-46-101113914 |  | ANEXO<br>0 |  |
| FECHA EXPEDICIÓN                     |  |  | VIGENCIA DESDE |  |  | A LAS HORAS           | VIGENCIA HASTA |  |  | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO  |               |  |                              |  |            |  |
| DÍA MES AÑO                          |  |  | DÍA MES AÑO    |  |  |                       | DÍA MES AÑO    |  |  |             |                  |               |  |                              |  |            |  |
| 03 04 2024                           |  |  | 03 04 2024     |  |  | 00:00                 | 03 01 2028     |  |  | 23:59       | EMISION ORIGINAL |               |  |                              |  |            |  |

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                 |  |  |  |  |  |                                               |  |                                          |  |                             |  |
|-------------------------------------------------|--|--|--|--|--|-----------------------------------------------|--|------------------------------------------|--|-----------------------------|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br><b>KAWAK COL S A S</b> |  |  |  |  |  |                                               |  | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>900.335.488-3</b> |  |                             |  |
| DIRECCIÓN: <b>CL 93 NRO. 15 - 73 PISO 4</b>     |  |  |  |  |  | CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> |  |                                          |  | TELÉFONO: <b>3212109777</b> |  |

## DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                             |  |  |                                   |  |                  |
|---------------------------------------------|--|--|-----------------------------------|--|------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE CHIA |  |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.172-8 |  |                  |
| DIRECCIÓN: CR 11 NRO. 11 - 29               |  |  | CIUDAD: CHIA, CUNDINAMARCA        |  | TELÉFONO 8630230 |
| ADICIONAL:                                  |  |  |                                   |  |                  |



## PAGINA WEB



## CORRESPONSALES BANCARIOS



Pagos con convenio \*No aplica para transferencias



Banco de Bogotá



Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia



Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

|                                       |                                       |                         |                                    |                                               |                 |
|---------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------|
| VALOR PRIMA NETA<br>\$ *****40,000.00 | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****8,000.00 | IVA<br>\$ *****9,120.00 | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****57,120.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****3,213,063.45 |                 |
| INTERMEDIARIO                         |                                       |                         | DISTRIBUCION COASEGURO             |                                               |                 |
| NOMBRE                                | CLAVE                                 | % DE PART.              | NOMBRE COMPAÑIA                    | % PART.                                       | VALOR ASEGURADO |
| INTEGRAL ASESORES DE SEGUROS LTDA     | 964893                                | 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 DEL ESTADO S.A. SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO

## FORMA DE PAGO

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

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

RACION

DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 - 67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.



(415)7709998021167(8020)11002115499280(3900)000000057120(96)20250403

REFERENCIA PAGO:

1100211549928-0

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE