

Dirección: KR 14 NRO, 81 - 19

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1510 DE 2013

Ciudad: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL

NIT. 860.009.578-6 No.Póliza Ciudad de Expedición Sucursal Cod. Sucursal Anexo 15-44-101126449 BOGOTA D C 9 NORTE Vigencia Desde A las Fecha Expedición Vigencia Hasta A las Tipo de Movimiento Mes Día Año Día Mes Año Horas Día Mes Año Horas 11 12 2015 17 03 2014 00:00 17 02 2019 00:00 ANEXO DE PRORROGA TOMADOR / GARANTIZADO CONSORCIO SEMAFORIZACION PASTO Identificación: 900.709.634-9 Nombre o Razon Social

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Asegurado / Beneficiario : UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DEL SISTEMA ESTRATEGICO DE TRANSPORTE PUBLICO **UAE-SETP**

Identificación: 900.358.918-8

Teléfono: 2561056

→

è

•

4

4

•

♣ ♣ ♣

•

4

4

<u>ئ</u>

<u>ئ</u>

Dirección: KR 25 NRO. 17 - 61 Ciudad: PASTO, NARIÑO Teléfono: 7314912

OBJETO DEL SEGURO

Con sujeción a las condiciones generales de la póliza que se anexan E-CU-010A - REDIS 24-03-14, que forman parte integrante de la misma y que e asegurado y el tomador declaran haber recibido y hasta el límite de valor asegurado señalado en cada amparo, Seguros del Estado S.A., garantiza:

CUMPLIMIENTO, EL BUEN MANEJO DEL ANTICIPO Y EL PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES REFERENTE A REALIZAR LA ASESORIA E INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL PARA EL SUMINISTRO, INSTALACION Y PUESTA EN MARCHA DEL SISTEMA DE SEMAFORIZACION DE LA CIUDAD DE PASTO SEGUN CONTRATO CI 2014-001 FIRMADO POR LAS PARTES.

AMPAROS

RIESGO: INTERVENTORIA

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA SUMA ASEG/ACTUAL SUMA ASEG/ANTERIOR

UMPLIMIENTO DEL CONTRATO 17/03/2014 17/06/2016 \$286,743,385.60 \$286,743,385,60 BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO 17/03/2014 17/06/2016 \$102,635,036.80 \$102,635,036.80 PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E 17/03/2014 17/02/2019 \$143,371,692.80 \$143,371,692.80

INDEMNIZACIONES LABORALES

Unica de (

OBSERVACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO, SEGUN ACTA MODIFICATORIA EN TIEMPO Y VALOR NO.4 AL CONTRATO EJECUCION EN CUATRO (4) MESES MAS, SE AJUSTA LA VIGENCIA EN EL CUADRO DE AMPAROS. - 001. SE PRORROGA EL PLAZO DE

OS DEMAS TERMINOS SIN MODIFICAR CONTINUAN VIGENTES. Participantes Consorcio - Union Temporal :

GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

NOMBRE ARDANUY SUCURSAL COLOMBIA

GECIVAL SL

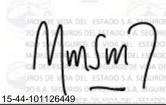
IDENTIFICACION PARTICIPACION 900517810-4

IVΔ Valor Prima Neta Gastos Expedición Total a Pagar Valor Asegurado Total Fecha Limite de Pago \$ ****106,923.00 \$ ****661.269.00 \$ *****7.000.00 \$ *******775.192.00 \$ *****532,750,115.20 INTERMEDIARIO DISTRIBUCION COASEGURO

% DE PART NOMBRE COMPAÑÍA VALOR ASEGURADO INSURANCE BROKER SOLUTIONS LTDA. 143751 100.00

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S)

Para efectos de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es Carrera 7 80-28 - Telefono: 2121808 - BOGOTA, D.C.





FIRMA TOMADOR

REFERENCIA PAGO: 1100260633110-0

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Gerente de Fianzas

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogota D.C. Telefono: 2186977

ANGIEMERCHAN



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1510 DE 2013

Identificación: 900.709.634-9

Ciudad de Expedición BOGOTA, D.C.				Sucursal NORTE					Cod. Sucursal	No.Póliza 15-44-101126449	Anexo 9
Fecha Expedición Vigencia Desde)esde	A las	Vigencia Hasta			A las	Tipo de Movimiento			
Día Mes Año 11 12 2015	Dia 17	Mes 03	Año 2014	Horas 00:00	Día 17	Mes 02	Año 2019	Horas 00:00	ANEXO DE PR	CORROGA	

Nombre o Razon Social CONSORCIO SEMAFORIZACION PASTO

Dirección: KR 14 NRO. 81 - 19 Ciudad: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL Teléfono: 2561056

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Asegurado / Beneficiario: UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DEL SISTEMA ESTRATEGICO DE TRANSPORTE PUBLICO Identificación: 900.358.918-8

Dirección: KR 25 NRO. 17 - 61 Ciudad: PASTO, NARIÑO Teléfono: 7314912

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

/alor Prima Neta	Gastos Expedició	n IVA	Total a Pagar	Valor Asegurado Total	Fecha Limite de Pago
\$ ****661,269.00	\$ *****7,000.00	\$ ****10	96,923.00 \$ ******775,	192.00 \$ *****532,750,115.20	1 1
	INTERMEDIA	RIO	5	DISTRIBUCION COASEGURO	4.9
NOMBRE CLAVE % DE			PART. NOMBRE COMPAÑÍA	NOMBRE COMPAÑÍA % PAR	
		OBLIGACIONES DE S	EGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE	UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVA	ACIONES DE LA(S)
AKANTIA(S) QUE SE E	SPECIFICAN EN ESTE CU				
03	ORMA DE PAGO				IIIIIII REFERENCIA
03	as				REFERENCIA PAGO:
F	ORMA DE PAGO	JADRO.			PAGO: 1100260633110-
F	ORMA DE PAGO	JADRO.		606331100(3900)000000775192(96)201	PAGO: 1100260633110-
BANCO	ORMA DE PAGO	JADRO.	CONVENIOS DE PAGO	606331100(3900)000000775192(96)2019	PAGO: 1100260633110- 50317

Ĭ	FORMA DE PAGO	
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFECTIVO		l
CHEQUE		
TOTAL \$		



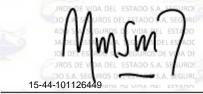


CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos póliza No 101126449, constar, que la anexo no expirara falta de pago 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 1510 de 2013, el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 11 días del mes de DICIEMBRE de 2015



FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Gerente de Fianzas