

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.	9 =	S	UCURSAL NORTE	1		COD.SUC	and the same of th	NO.PÓLIZA - 45-101090031	ANEXO 5
	ICIA DESDE IES AÑO 2 2018	A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA DÍA MES 10 01	AÑO 2024	A LAS HORAS 23:59	ANEXO CAL		MOVIMIENTO	
NOMBRE O RAZON CONSORCI	O CABLE LINEA	10.47	OS DEL TOMA	DOR / GARA	NIIZADO		ID.	ENTIFICACIÓN	NIT: 901.155.630
SOCIAL DIRECCIÓN: CR 100 NRO. 25 C - 11 B			630	CIU	DAD:	BOGOTA D.C.	DISTRITO C	APITAL TELÉFO	ONO: 60692
SINCEGOTON: ON 100 TWO: 20 0 TT E	, ,	2		0.0	DAID.	2000174, 2.0	., 5101111100	THE TELLIC	J. 10.
SEGURADO / FARRESA A	3	DATO	S DEL ASEGU	RADO / BEN	EFICIARI	0		100	5
BENEFICIARIO: EMPRESA I	DE TRANSPORT	E MASIVO DE	L VALLE DE A	BURRA LTD	A			DENTIFICACIÓN	NIT: 890.923.668
DIRECCIÓN: CALLE 44 NO 46 - 001		9		CIU	DAD: E	BELLO, ANTIOC	QUIA	TELÉ	FONO 45488
DICIONAL:	3	1		1	2		3	1	
CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES G				EL SEGURO					
4	3			4	9		3		9
			AMI	PAROS	140	100			1000
RIESGO: CONSULTORIA									
AMPAROS	1	2	VIG	ENCIA DESDE	VIGENC	TA HASTA	SUMA ASEG/A	CTUAL SUMA A	SEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO				26/02/2018			\$706,708,193		99,577.80
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES CALIDAD DEL SERVICIO				26/02/2018 10/01/2019			\$471,138,795 \$706,708,193		66,385.20 99,577.80
ACLARACIONES POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO PRORROGA LA VIGENCIA PARA CADA UNO CALIDAD DEL SERVICIO TIENE UNA VIGE SEGUN OTRO SI No 2 AL CONTRATO DE C LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO	DE LOS AMPAROS NCIA DE CINCO A ONSULTORIA NO	Y SE ACLARA: AÑOS CONTADOS . CN2018-0034	A PARTIR DE I	A SUSCRIPCI	ON DEL AC	TA DE RECIBO	FINAL	SI 1 AL CONTRAT	O CN 2018-0034 :
VALOR PRIMA NETA GASTOS EXP		IVA	040.00		A PAGAR		R ASEGURAD		AN DE PAGO
\$ *****430,951.00 \\ \$ *******7	V,000.00	\$ *****83	,∠10.00	\$ ***	*******521		****1,884,555	10.1	CONTADO
NOMBRE	CLAVE	% DE PA	VRT.	NOMBRE CO	MPAÑÍA				VALOR ASEGURADO
PREMIUM COLOMBIA LTDA ASESORES D	DE S 52857	100.0	0						
QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO O GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES L.	ESTE CUADRO.								S DE LA(S)

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: CRA. 11 NO. 90-20 BOGOTA D.C. TELEFONO: 2186977

ADRIANABERNALC



2019

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

23:59

ANEXO CAUSA PRIMA

CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PUBLICAS CON REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION

1411.000.003.3	70-0									
CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL NORTE			COD.SUC 15		NO.PÓLIZA 15-45-101090031	ANEXO 5	
EXPEDICIÓN MES AÑO	VIGENCIA DE DÍA MES	SDE AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		LAS		TIPO MOVIMIENTO		

2024

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON CONSORCIO CABLE LINEA M IDENTIFICACIÓN NIT: 901.155.630-4

01

DIRECCIÓN: CR 100 NRO. 25 C - 11 BG 3 CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 6069292

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: EMPRESA DE TRANSPORTE MASIVO DEL VALLE DE ABURRA LTDA IDENTIFICACIÓN NIT: 890.923.668-1

DIRECCIÓN: CALLE 44 NO 46 - 001 CIUDAD: BELLO, ANTIOQUIA TELÉFONO 4548888

ADICIONAL:

FECHA DÍA 28

03



PAGINA WEB







2018

00:00

10



CORRESPONSALES BANCARIOS







4

₹

٩









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

V	VALOR PRIMA NETA \$ *****430,951.00	GASTOS EXPEDICI \$ *****7,000.		IVA \$ *****83,210.00	TOTAL A PAGAR \$ ******521,162.00	VALOR ASEGU \$ ****1,884	,555,183.20	PLAN DE PAGO CONTADO
Þ	وها	INTERME	EDIARIO	وها	(40	DISTRIBUCION C	OASEGURO	43
5	NOMBRE		CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA		% PART.	VALOR ASEGURADO
5	PREMIUM COLOMBIA LT	DA ASESORES DE S	52857	100.00				
3					1			

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.

P<u>ARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL E</u>STADO S.A. ES CARRERA 7 80-28 - TELEFONO: 2121808 - BOGOTA, D.C.

	FORMA DE PAGO	
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFECTIVO		
CHEQUE		

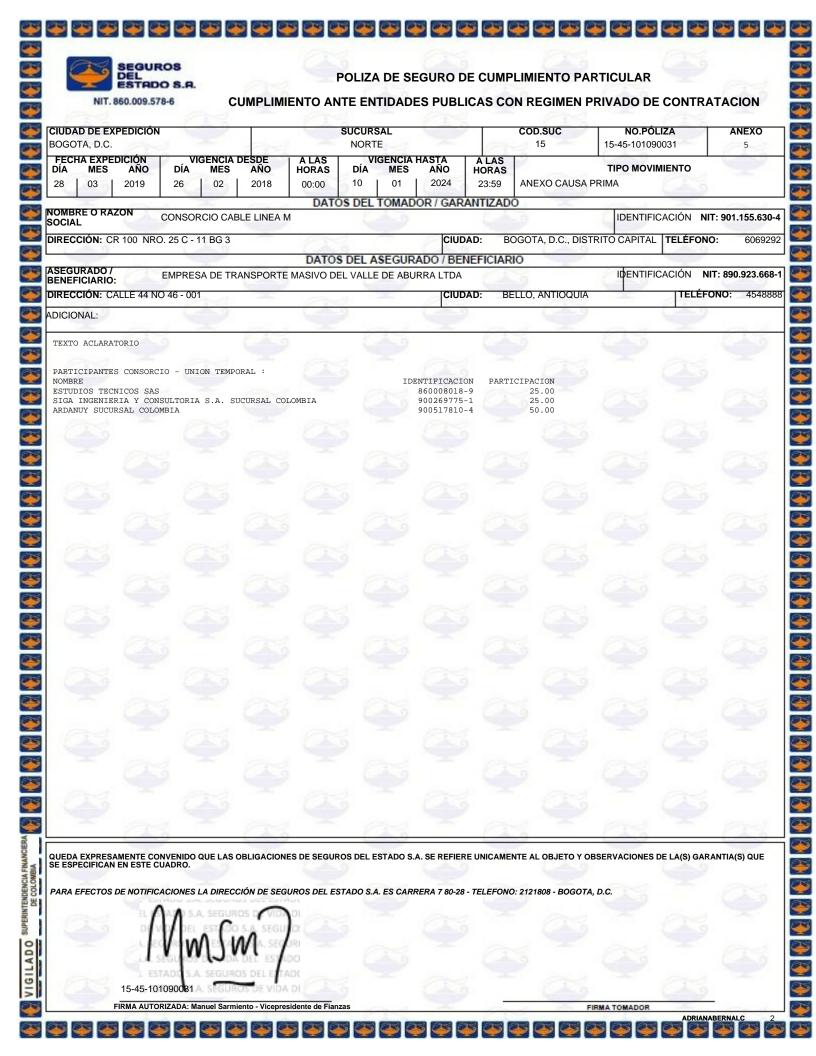
TOTAL \$



REFERENCIA PAGO: 1100260867498-7

.00200014001



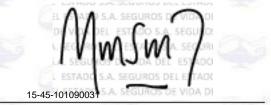




CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101090031, anexo 5, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Dado en BOGOTA, D.C. a los 28 días del mes de MARZO de 2019



FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas