



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>CALI</b>			SUCURSAL <b>CALI</b>			COD.SUC <b>45</b>	NO.PÓLIZA <b>45-44-101137605</b>	ANEXO <b>1</b>
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO <b>12 12 2022</b>	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO <b>21 04 2022</b>		A LAS HORAS <b>00:00</b>	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO <b>30 06 2023</b>		A LAS HORAS <b>23:59</b>	TIPO MOVIMIENTO <b>ANEXO CAUSA PRIMA</b>	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>YUBARTA S.A.S</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>805.018.905-1</b>
DIRECCIÓN: <b>KR 27 NRO. 7 - 80</b>	Ciudad: <b>CALI, VALLE</b> TELÉFONO: <b>5566490</b>

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>RAMA JUDICIAL DIRECCION SECCIONAL DE ADMINISTRACION JUDICIAL ARMENIA QUINDIO</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>800.165.939-0</b>
DIRECCIÓN: <b>CR 12 NRO. 20 - 63</b>	Ciudad: <b>ARMENIA, QUINDIO</b> TELÉFONO: <b>7414713</b>

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 OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE ORDEN DE COMPTA 88609, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON SE REQUIERE CONTRATAR LA DOTACION PARA LOS AUXILIARES ADMINISTRATIVOS G3 DE LA DIRECCION SECCIONAL.

ASEGURADO: RAMA JUDICIAL DIRECCION SECCIONAL DE ADMINISTRACION JUDICIAL ARMENIA QUINDIO - N.I.T. 800165939

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	21/04/2022	30/06/2023	\$207,378.57	\$155,549.99
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	21/04/2022	30/06/2023	\$414,757.14	\$311,099.98

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO AL DOCUMENTO DE ACTA DE MODIFICACION DE LA ORDEN No 88609, SE INDICA QUE EL VALOR DE LA ORDEN ES \$2.073.785.68, MODIFICANDO ASI CADA UNA DE LAS GARANTIAS TAL Y COMO SE MUESTRAN EN LA PARTE DE ARRIBA.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS QUEDAN IGUALES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****16,000.00	\$ *****8,000.00	\$ *****4,560.00	\$ *****28,560.00	\$ *****622,135.71	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
JUAN MANUEL PEÑA SANCHEZ	122650	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 CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

Handwritten signature of Gabriela A. Zarante B.



Handwritten signature of the policyholder.

45-44-101137605

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA





NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>CALI</b>			SUCURSAL <b>CALI</b>			COD.SUC <b>45</b>		NO.PÓLIZA <b>45-44-101137605</b>		ANEXO <b>1</b>	
FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO		
DÍA <b>12</b>	MES <b>12</b>	AÑO <b>2022</b>	DÍA <b>21</b>	MES <b>04</b>	AÑO <b>2022</b>	00:00	DÍA <b>30</b>	MES <b>06</b>	AÑO <b>2023</b>	23:59	<b>ANEXO CAUSA PRIMA</b>

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>YUBARTA S.A.S</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>805.018.905-1</b>
DIRECCIÓN: <b>KR 27 NRO. 7 - 80</b>	CIUDAD: <b>CALI, VALLE</b> TELÉFONO: <b>5566490</b>

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>RAMA JUDICIAL DIRECCION SECCIONAL DE ADMINISTRACION JUDICIAL ARMENIA QUINDIO</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>800.165.939-0</b>
DIRECCIÓN: <b>CR 12 NRO. 20 - 63</b>	CIUDAD: <b>ARMENIA, QUINDIO</b> TELÉFONO <b>7414713</b>

ADICIONAL:



**PAGINA WEB**

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

**Pagos con convenio \*No aplica para transferencias**

**Banco de Bogotá**

**Grupo Bancolombia**

Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445  
Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA \$ *****16,000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****4,560.00	TOTAL A PAGAR \$ *****28,560.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****622,135.71	PLAN DE PAGO CONTADO
---------------------------------------	---------------------------------------	-------------------------	------------------------------------	---	-------------------------

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION CDA SEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
JUAN MANUEL PEÑA SANCHEZ	122650	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 DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

**FORMA DE PAGO**

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
<b>EFFECTIVO</b>		
<b>CHEQUE</b>		
<b>TOTAL \$</b>		



(415) 7709998021167 (8020) 11011638352950 (3900) 000000028560 (96) 20231212

REFERENCIA PAGO:  
**1101163835295-0**

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO



**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**  
**DECRETO 1082 DE 2015**

<b>CIUDAD DE EXPEDICIÓN</b> CALI			<b>SUCURSAL</b> CALI			<b>COD.SUC</b> 45		<b>NO.PÓLIZA</b> 45-44-101137605		<b>ANEXO</b> 1	
<b>FECHA EXPEDICIÓN</b> DÍA MES AÑO			<b>VIGENCIA DESDE</b> DÍA MES AÑO			<b>A LAS HORAS</b>		<b>VIGENCIA HASTA</b> DÍA MES AÑO		<b>A LAS HORAS</b>	
12	12	2022	21	04	2022	00:00		30 06 2023		23:59	
<b>TIPO MOVIMIENTO</b> ANEXO CAUSA PRIMA											

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL</b> YUBARTA S.A.S							<b>IDENTIFICACIÓN NIT: 805.018.905-1</b>				
<b>DIRECCIÓN:</b> KR 27 NRO. 7 - 80						<b>CIUDAD:</b> CALI, VALLE			<b>TELÉFONO:</b> 5566490		

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

<b>ASEGURADO / BENEFICIARIO:</b> RAMA JUDICIAL DIRECCION SECCIONAL DE ADMINISTRACION JUDICIAL ARMENIA QUINDIO							<b>IDENTIFICACIÓN NIT: 800.165.939-0</b>				
<b>DIRECCIÓN:</b> CR 12 NRO. 20 - 63						<b>CIUDAD:</b> ARMENIA, QUINDIO			<b>TELÉFONO:</b> 7414713		

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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 CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

*[Firma Autorizada]*  
45-44-101137605

*[Firma Tomador]*

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR