

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
9300072304

PÓLIZA No: 930 -87 - 994000000074 ANEXO:7

AGENCIA EXPEDIDORA: **SEAS BOGOTÁ DIRECTA LICITACIONES** COD. AGE: **930** RAMO: **87** PAP:
DIA MES AÑO VIGENCIA DE LA PÓLIZA DIA MES AÑO HORAS DIA MES AÑO HORAS DIA MES AÑO
10 02 2021 **31 12 2020** **23:59** **21 11 2021** **23:59** **325** **30 09 2022**
FECHA DE EXPEDICIÓN VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS DIAS FECHA DE IMPRESIÓN
MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **REIMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO **MODIFICACION** VIGENCIA DEL ANEXO DIA MES AÑO HORAS DIA MES AÑO HORAS DIAS
31 12 2020 **23:59** **21 11 2021** **23:59** **325**
VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO - INPEC** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.215.546-5**
DIRECCIÓN: **AV. CALLE 26 NO. 27 - 48** CIUDAD: **BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL** TELÉFONO: **7219618**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO - INPEC** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.215.546-5**
DIRECCIÓN: **AV. CALLE 26 NO. 27 - 48** CIUDAD: **BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL** TELÉFONO: **7219618**
BENEFICIARIO: **INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO - INPEC** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.215.546-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **1** DEPARTAMENTO: **DISTRITO CAPITAL** CIUDAD: **BOGOTÁ, D.C.**
DIRECCION: **AV.CALLE 26 No. 27-48**
ACTIVIDAD: **ENTIDAD ESTATAL - ADMINISTRATIVA**
ENTIDAD ESTATAL

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
ACTOS INCORRECTOS DE LOS SERVIDORES PUBLICOS		\$ 6,000,000,000.00	
ACTOS INCORRECTOS DE LOS SERVIDORES PUBLICOS		6,000,000,000.00	
BENEFICIARIOS NIT 800215546 - INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO - INPEC			

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****0.00	VALOR PRIMA: \$ *****0	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ *****0	TOTAL A PAGAR: \$ *****0
--	---------------------------	------------------------------------	-------------------	-----------------------------

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
PROSEGUROS	181	8.00			
JARDINE LLOYD THOMPSON VALENCIA & IR	473	92.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000930007230

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

JGUAYACAN930 0

C7DB20780B0DFD7659

CLIENTE

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS BOGOTÁ DIRECTA LICITACIONES COD. AGENCIA: 930 RAMO: 87 No PÓLIZA: 994000000074 ANEXO: 7

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:	INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO - INPEC	IDENTIFICACIÓN:	NIT	800.215.546-5
ASEGURADO:	INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO - INPEC	IDENTIFICACIÓN:	NIT	800.215.546-5
BENEFICIARIO:	INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO - INPEC	IDENTIFICACIÓN:	NIT	800.215.546-5

TEXTO DE LA POLIZA

SE REALIZA ANEXO PARA AJUSTE VALOR PRIMA FACTURA ELECTRONICA ANEXO 6.

CLIENTE