

# SEGURO CUMPLIMIENTO ESTATAL



**CODIGO DE RECAUDO**  
**1101002847600001**

**PÓLIZA**  
**AA028476**

**FACTURA**  
**AA095761**

**NIT 860028415**

## INFORMACIÓN GENERAL

**COD. PRODUCTO** 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL  
**COD. AGENCIA** 00010 **CERTIFICADO** AA092526 **DOCUMENTO** Modificación **TEL:** 6086611828  
**AGENCIA** VILLAVICENCIO **DIRECCIÓN** CALLE 15 #37G - 36 LOCAL 2 ESPERANZA OCTAVA ETAPA

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN		
09	08	2018	DESDE	DD	31	MM	07	AAAA	2018	HORA	12:00
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	30	MM	11	AAAA	2019	HORA	12:00

## DATOS GENERALES

**TOMADOR** ELECTROVICHADA  
**DIRECCIÓN** CALLE 22 N. 09-40 PUERTO CARREÑO  
**ASEGURADO** I.P.S.E INST DE PLANEACIÓN Y PROMO DE SOLUCIONES ENERGÉTICAS  
**DIRECCIÓN** I.P.S.E INST DE PLANEACIÓN Y PROMO DE SOLUCIONES ENERGÉTICAS  
**BENEFICIARIO** I.P.S.E INST DE PLANEACIÓN Y PROMO DE SOLUCIONES ENERGÉTICAS  
**DIRECCIÓN** I.P.S.E INST DE PLANEACIÓN Y PROMO DE SOLUCIONES ENERGÉTICAS  
**AFIANZADO** ELECTROVICHADA  
**DIRECCIÓN** CALLE 22 N. 09-40 PUERTO CARREÑO

**E-MAIL** gerencia@electrovichada.com.co  
**E-MAIL** gerencia@electrovichada.com.co  
**E-MAIL** gerencia@electrovichada.com.co

**NIT/CC** 842000155  
**TEL/MOVIL** 5654378  
**NIT/CC** 899999048  
**TEL/MOVIL** 899999048  
**NIT/CC** 899999048  
**TEL/MOVIL** 842000155  
**NIT/CC** 842000155  
**TEL/MOVIL** 5654378

## INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	DETALLE
Ciudad (Ubicación del Riesgo) Departamento Localidad, Comuna o Barrio Dirección (Ubicación del Riesgo) TIPO DE CONTRATO	VILLAVICENCIO META VILLAVICENCIO VILLAVICENCIO EJECUCIÓN OBRAS Y REPARACIONES

## INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

GARANTÍAS OTORGADAS	VALOR AFIANZADO
Cumplimiento del Contrato	\$1,299,920,375.00

## VIGENCIAS GARANTÍA

FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	DÍAS DE VIGENCIA
31/07/2018	30/11/2019	487

**VALOR ASEGURADO TOTAL** \$1,299,920,375.00

NÚMERO DE RIESGOS
-------------------

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
\$2,274,532.	\$5,000.	\$433,111.	\$2,712,643.

**FORMA DE PAGO** Contado

**ENTIDAD BANCARIA**

COASEGURO	
COMPañIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
000040383998	RAMIREZ HUELGOS LUZ MARINA	%

La mora en el pago de la prima o certificados que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporáneo de la prima, no convalida la mora ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar.

Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad <http://www.laequidadseguros.coop/>, el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros; Información que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro.

**FIRMA AUTORIZADA**  
**LA EQUIDAD SEGUROS O.C.**

**FIRMA TOMADOR**

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO  
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB [WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP](http://WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP) Y USA ESTE CÓDIGO QR  
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,  
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

# SEGURO CUMPLIMIENTO ESTATAL



**CODIGO DE RECAUDO**  
**1101002847600001**

**PÓLIZA**  
**AA028476**

**FACTURA**  
**AA095761**

## INFORMACIÓN GENERAL

**COD. PRODUCTO** 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL  
**COD. AGENCIA** 00010 **CERTIFICADO** AA092526 **DOCUMENTO** Modificacion **TEL:** 6086611828  
**AGENCIA** VILLAVICENCIO **DIRECCIÓN** CALLE 15 #37G - 36 LOCAL 2 ESPERANZA OCTAVA ETAPA

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA							FECHA DE IMPRESIÓN				
09	08	2018	DESDE	DD	31	MM	07	AAAA	2018	HORA	12:00	10	12	2024
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	30	MM	11	AAAA	2019	HORA	12:00	DD	MM	AAAA

## DATOS GENERALES

**TOMADOR** ELECTROVICHADA **NIT/CC** 842000155  
**DIRECCIÓN** CALLE 22 N. 09-40 PUERTO CARREÑO **E-MAIL** gerencia@electrovichada.com.co **TEL/MOVIL** 5654378

## TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

OBJETO DEL MODIFICATORIO:  
 AJUSTE DE VIGENCIAS SEGUN OTROSI No 1 DE FECHA 31 DE JULIO DE 2018.

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO SE ACLARA QUE EL INICIO DE VIGENCIA ES DESDE 10 DE NOVIEMBRE DE 2017.

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO SE CUBRE EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO FAZNI GGC No 523 DE 2017 Y IPSE 076---2017.

SE ACLARA QUE EL ASEGURADO Y BENEFICIARIO SON:

1. LA NACION - MINISTERIO DE MINAS Y ENERGIA NIT. 899.999.022
2. INSTITUTO DE PLANIFICACION Y PROMOCION DE SOLUCIONES ENERGETICAS PARA LAS ZONAS INTERCONECTADAS-IPSE.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 04/12/2015-1501-P-05-0000000000000403

SE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO 523 CUYO OBJETO ES SUMINISTRO E INSTALACION DE MODULOS FOTOVOLTAICOS, INVERSORES Y ELEMENTOS DE CONEXIONADO, DE UN(OS) SISTEMA(S) SOLAR (ES) FOTOVOLTAICOS(S) AISLADOS CON RESPALDO DE BATERIAS, A SER INSTALADOS EN EL PROYECTO DE ENERGIZACION DE VIVIENDA RURALES EN LAS VEREDAS PRIMAVERA, SAN TEODORO, SANTA BARBARA, MATIYURE, NUEVA ANTIOQUIA, SANTA CECILIA Y MARANDUA EN EL MUNICIPIO DE PRIMAVERA, DEPARTAMENTO DEL VICHADA

**FIRMA AUTORIZADA**  
**LA EQUIDAD SEGUROS O.C.**

**FIRMA TOMADOR**

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO  
 CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB [WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP](http://WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP) Y USA ESTE CÓDIGO QR  
 Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392.  
 desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.