



RESOLUCIÓN N° 112
DE FECHA: 16 DE NOVIEMBRE DE 2016
“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA LA PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO
DE CUMPLIMIENTO QUE AMPARA LA ACEPTACION DE LA OFERTA DE
LA MINIMA CUANTIA No. 021 DE 2016.

EL SUSCRITO SECRETARIO ADMINISTRATIVO DEL MUNICIPIO DE CIENAGA MAGDALENA, EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE LA RESOLUCIÓN No. 524 DE JULIO DE 1996 Y,

CONSIDERANDO

Que entre **EL MUNICIPIO DE CIENAGA** acepto la propuesta presentada por **LIBETH MILENE LAVALLE ROBLES**, identificada con **C.C. No. 39.141.781**, en el proceso de Mínima Cuantía **No 021 DE 2016**, cuyo objeto: **MEJORAMIENTO PAISAJÍSTICO Y RECUPERACIÓN ORNAMENTAL DE LAS ZONAS VERDES DEL PARQUE CENTRAL “PLAZA DEL CENTENARIO” Y EL ESTADIO DE FUTBOL DEL MUNICIPIO DE CIÉNAGA - MAGDALENA.**

Que el **contratista**, presentó la Póliza Única de Seguro de Cumplimiento a favor de Entidades Estatales N° 46-44-101004685, expedida por **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, en la que se establece como beneficiario al **MUNICIPIO DE CIENAGA** la cual ampara el **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** por un valor asegurado de \$2.985.100 y una vigencia desde 09/11/2016 hasta 29/06/2017; **SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.** por un valor asegurado de \$1.492.550 y una vigencia desde 09/11/2016 hasta 29/12/2019. **BUEN MANEJO DEL ANTICIPO**, por un valor asegurado de \$14.925.500 y una vigencia desde 09/11/2016 hasta 29/06/2017.

Que el Contratista, presento poliza de seguro de responsabilidad civil extracontractual No. 46-40-101001868, que ampara **PREDIO, LABORES Y OPERACIONES**, por un valor asegurado de \$137.891.000 y una vigencia desde 09/11/2016 hasta 29/06/2017.

Que las polizas aportada por el Contratista, cumple con los amparos y vigencias requeridas en la aceptacion de la oferta de la Minima Cuantia No. 021 de 2016.

Que en virtud de lo preceptuado en la Ley 80 de 1993, “Para la ejecución de los contratos se requerirá de la aprobación de la garantía correspondientes” es así que se hace necesario implementar los controles y seguimientos necesarios a fin de verificar el efectivo cumplimiento de las obligaciones contractualmente adquiridas.

Que en ejercicio de sus facultades legales la Secretaría Administrativa:

11





CIÉNAGA
TERRITORIO DE LO
POSIBLE
2016 - 2019

RESOLUCIÓN N° 112
DE FECHA: 16 DE NOVIEMBRE DE 2016
“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA LA PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO
DE CUMPLIMIENTO QUE AMPARA LA ACEPTACION DE LA OFERTA DE
LA MINIMA CUANTIA No. 021 DE 2016.


RESUELVE:

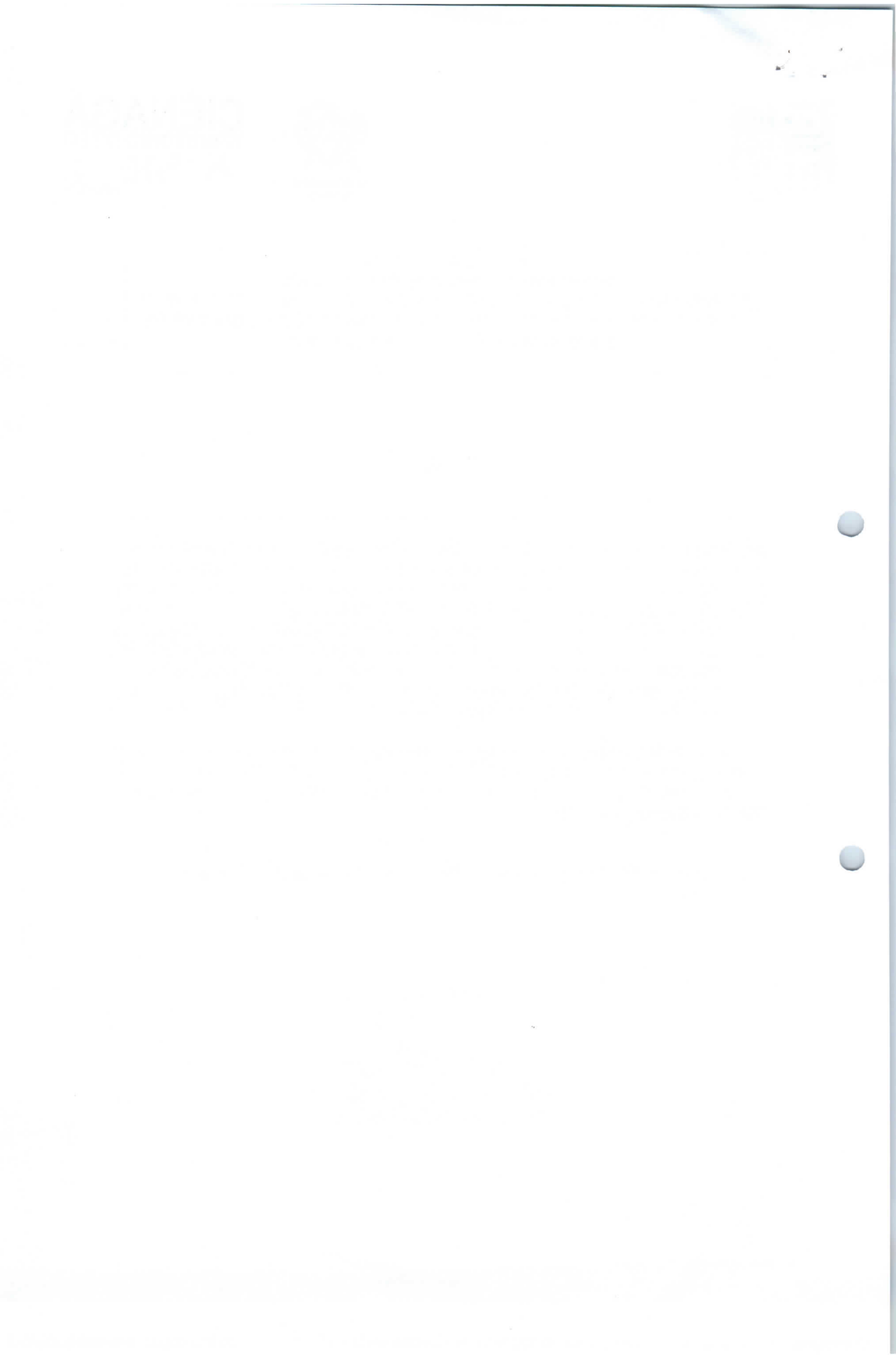
ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR la Póliza Única de Seguro de Cumplimiento a favor de Entidades Estatales N° 46-44-101004685, expedida por **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, en la que se establece como beneficiario al **MUNICIPIO DE CIENAGA** la cual ampara el **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** por un valor asegurado de \$2.985.100 y una vigencia desde 09/11/2016 hasta 29/06/2017; **SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E IMDEMNIZACIONES LABORALES.** por un valor asegurado de \$1.492.550 y una vigencia desde 09/11/2016 hasta 29/12/2019. **BUEN MANEJO DEL ANTICIPO,** por un valor asegurado de \$14.925.500 y una vigencia desde 09/11/2016 hasta 29/06/2017.

ARTICULO SEGUNDO: APROBAR la poliza de seguro de responsabilidad civil extracontractual No. 46-40-101001868, que ampara **PREDIO, LABORES Y OPERACIONES,** por un valor asegurado de \$137.891.000 y una vigencia desde 09/11/2016 hasta 29/06/2017.

ARTICULO TERCERO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

CÚMPLASE


DANI DANIEL FANDIÑO SERPA
Secretario Administrativo



POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

Ciudad de Expedición SANTA MARTA			Sucursal AGENCIA SANTA MARTA			Cod. Sucursal 46	No. Póliza 46-44-101004685	Anexo 0			
Fecha Expedición		Vigencia Desde		A las		Vigencia Hasta		A las		Tipo de Movimiento	
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Horas	Día	Mes	Año	Horas	
16	11	2016	09	11	2016	00:00	29	12	2019	00:00	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razon Social LAVALLE ROBLES, LIBETH MILENE	Identificación : 39.141.781
Dirección : KR 14 A NRO. 1 - 52	Ciudad : CIENAGA, MAGDALENA
	Teléfono : 3165883053

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Asegurado / Beneficiario : MUNICIPIO DE CIENAGA	Identificación : 891.780.043-5
Dirección : KR 11 A NRO. 8 A - 17	Ciudad : CIENAGA, MAGDALENA
	Teléfono : 4240010

OBJETO DEL SEGURO

Con sujeción a las condiciones generales de la póliza que se anexan ECU010E, 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:

PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO, EL PAGO DE SALARIOS Y ESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES DE LA COMUNICACION DE ACEPTACION DE OPERTA EN EL MARCO DE LA LEY 1474 DE 2011 Y SU DECRETO REGLAMENTARIO 1510 DE 2013, COMPIULADO EN EL DECRETO 1082 DE 2015 REFERENTE A: MEJORAMIENTO PAISAJISTICO Y RECUPERACION ORNAMENTAL DE LAS ZONAS VERDES DEL PARQUE CENTRAL PLAZA DE CENTENERIO YESTADTO DE FUTBOL DEL MUICPIO DE CIENAGA MAGDALENA.

AMPAROS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	09/11/2016	29/06/2017 ✓	\$2,985,100.00
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	09/11/2016	29/06/2017	\$14,925,500.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	09/11/2016	29/12/2019	\$1,492,550.00

OBSERVACIONES

Valor Prima Neta \$ *****77,947.00	Gastos Expedición \$ *****7,000.00	IVA \$ *****13,591.00	Total a Pagar \$ *****98,539.00	Valor Asegurado Total \$ *****19,403,150.00	Fecha Limite de Pago / /
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DIRECTA	4013	100.00			

COPIA

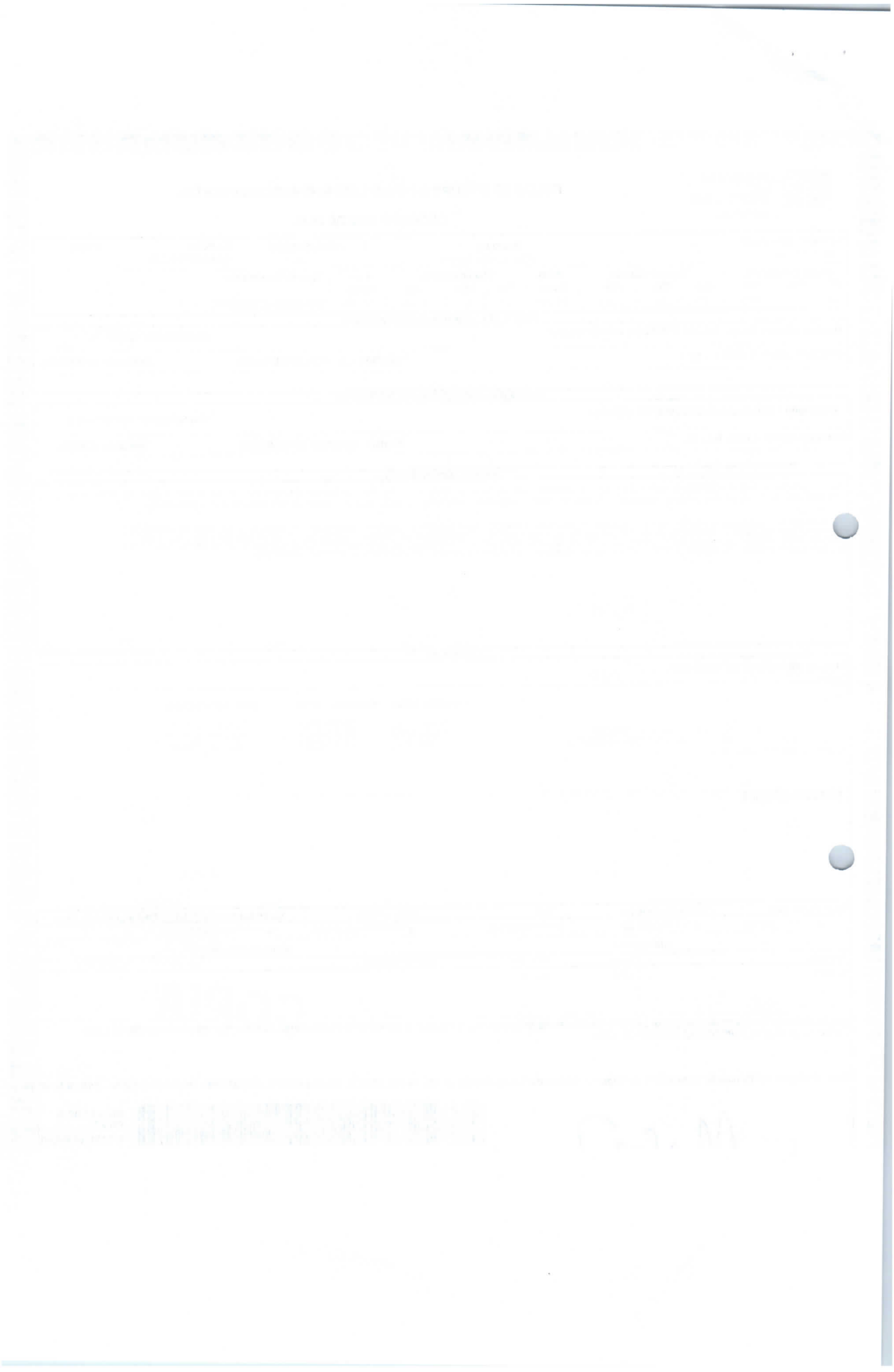
QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

Para efectos de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es CALLE 20 NO. 11-75 L103 C.C. SANTA MARTA ACUARIUM - Telefono: 4208074 - SANTA MARTA

M. C. J.



REFERENCIA PAGO:
1101510014752-0





SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO
RCE CONTRATOS

Ciudad de Expedición SANTA MARTA			Sucursal AGENCIA SANTA MARTA			Cod. Sucursal 46		No. Póliza 46-40-101001868		Anexo 0	
Fecha Expedición Día Mes Año 16 11 2016			Vigencia Desde Día Mes Año 09 11 2016			A las Horas 00:00		Vigencia Hasta Día Mes Año 29 06 2017		A las Horas 00:00	
Tipo de Movimiento EMISION ORIGINAL											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO											
Nombre o Razon Social LAVALLE ROBLES, LIBETH MILENE						Identificación : 39.141.781					
Dirección : KR 14 A NRO. 1 - 52						Ciudad : CIENAGA, MAGDALENA			Teléfono : 3165883053		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO											
Asegurado / Beneficiario : MUNICIPIO DE CIENAGA						Identificación : 891.780.043-5					
Dirección : KR 11 A NRO. 8 A - 17						Ciudad : CIENAGA, MAGDALENA			Teléfono : 4240010		

OBJETO DEL SEGURO

Con sujeción a las condiciones generales de la póliza que se anexan E-RCE-002A REDIS 04-09 / E-RCE-001A, 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:

LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE LA COMUNICACION DE ACEPTACION DE OFERTA EN EL MARCO DE LA LEY 1474 DE 2011 Y SU DECRETO REGLAMENTARIO 1510 DE 2013, COMPIULADO EN EL DECRETO 1082 DE 2015 REFERENTE A: MEJORAMIENTO PAISAJISTICO Y RECUPERACION ORNAMENTAL DE LAS ZONAS VERDES DEL PARQUE CENTRAL PLAZA DE CENTENERIO VESTADIO DE FUTBOL DEL MUICIPIO DE CIENAGA MAGDALENA.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS			
AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	09/11/2016	29/06/2017	\$137,891,000.00
DEDUCIBLE : 10.00 % EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMLV			

OBSERVACIONES

Valor Prima Neta	Gastos Expedición	IVA	Total a Pagar	Valor Asegurado Total	Fecha Límite de Pago
\$ *****350,583.00	\$ *****0.00	\$ *****56,093.00	\$ *****406,676.00	\$ *****137,891,000.00	16 / 11 / 2016

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DIRECTA	4013	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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.

Para efectos de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es CALLE 20 NO. 11-75 L103 C.C. SANTA MARTA ACUARIUM - Telefono: 4288074 - SANTA MARTA

Mmsm?



(415) 7709998021167 (8020) 11015100147538 (3900) 000000406676 (96) 20171109

REFERENCIA PAGO:
1101510014753-8

Libeth Lavalle R.

46-40-101001868

PUNICA 01
RAMIREZ Impresores Ltda. PBX: 3110255 Nit. 860.350.626-1

1. Name of the student: _____
2. Date of the assessment: _____
3. Assessor's name: _____

4. Description of the activity: _____
5. Objectives of the activity: _____

6. Methodology used: _____
7. Duration of the activity: _____

8. Results of the activity: _____
9. Reflections on the activity: _____

10. Recommendations for future activities: _____
11. Assessor's signature: _____

12. Date of the report: _____
13. Assessor's contact information: _____

14. Assessor's title: _____
15. Assessor's institution: _____

16. Assessor's email: _____
17. Assessor's phone: _____