



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL CHAPINERO			COD.SUC 14		NO.PÓLIZA 14-44-101142809		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO				
23 12 2021	22	12	2021	00:00	22	07	2025	23:59	EMISION ORIGINAL		

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL UNION TEMPORAL EMINSER-SOLOASEO 2020								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.351.386-1			
DIRECCIÓN: CR 21A # 159-35						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO: 6719208			

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF								IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2			
DIRECCIÓN: AK 68 NRO. 64 C - 75						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO 4377630			

ADICIONAL:

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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN ORDEN DE COMPRA NO. 83322 CUYO OBJETO ES CONTRATAR PARA EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR EL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO Y CAFETERIA MEDIANTE EL ACUERDO MARCO DE PRECIOS CCE-972-AMP-2019 PARA LAS DIECIOCHO (18) MACRO REGIONES A NIVEL NACIONAL., REGION DE COBERTURA 3.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	22/12/2021	22/01/2023	\$116,613,003.88
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	22/12/2021	22/07/2025	\$87,459,752.91

ACLARACIONES

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :		
NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
ESPITIA CAMARGO NELSON ORLANDO	19254921	5.00
EMPRESA DE SERVICIOS INTEGRALES S A S	830035037-4	70.00
SOLOASEO DISTRIBUCIONES S.A.S	900591334-4	25.00

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ****923,862.00	\$ *****20,000.00	\$ ****179,333.00	\$ *****1,123,196.00	\$ *****204,072,756.79	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ALIANZA MUTUAL DE SEGUROS AMS LTDA	164207	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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

EVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO
3 - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EST
EVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO
EVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO

14-44-101142809

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 BOGOTA, D.C.			SUCURSAL CHAPINERO			COD.SUC 14		NO.PÓLIZA 14-44-101142809		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO			
23 12 2021	22 12 2021		00:00	22 07 2025			23:59	EMISION ORIGINAL			

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL UNION TEMPORAL EMINSER-SOLOASEO 2020								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.351.386-1			
DIRECCIÓN: CR 21A # 159-35						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO: 6719208			

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF								IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2			
DIRECCIÓN: AK 68 NRO. 64 C - 75						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO 4377630			

ADICIONAL:



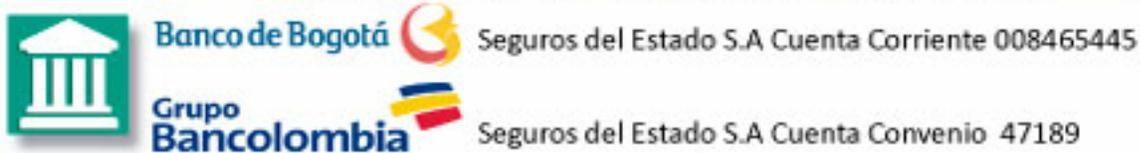
PAGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



Pagos con convenio *No aplica para transferencias



VALOR PRIMA NETA \$ *****923,862.00		GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****20,000.00		IVA \$ *****179,333.00		TOTAL A PAGAR \$ *****1,123,196.00		VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****204,072,756.79		PLAN DE PAGO CONTADO	
INTERMEDIARIO						DISTRIBUCION COASEGURO					
NOMBRE		CLAVE		% DE PART.		NOMBRE COMPAÑIA		% PART.		VALOR ASEGURADO	
ALIANZA MUTUAL DE SEGUROS AMS LTDA		164207		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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



REFERENCIA PAGO:
1100211149057-4

(415) 7709998021167 (8020) 11002111490574 (3900) 000001123196 (96) 20221222

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

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

Hacemos constar, que la póliza N° 101142809, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 23 días del mes de DICIEMBRE de 2021

E VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO
3 - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL EST
E VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO
E VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO



14-44-101142809

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