



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL NORTE			COD.SUC 15		NO.PÓLIZA 15-44-101281150		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	
15 06 2023		10 06 2023		00:00		27 11 2026		23:59		EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL UNION TEMPORAL OUTSOURCING GIAF								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.677.020-1			
DIRECCIÓN: KM 4 PAR INDUSTRIAL ANILLO VIAL GIRON						CIUDAD: FLORIDABLANCA, SANTANDER			TELÉFONO: 3004795505		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - ESCUELA SUPERIOR DE GUERRA-DEPARTAMENTO GESTION ADMINISTRATIVA								IDENTIFICACIÓN NIT: 830.002.634-1			
DIRECCIÓN: Carrera 11 No. 102 50						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO 3103371101		

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:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DE LA ORDEN DE COMPRA No.111176 CUYO OBJETO ES: SERVICIO INTEGRAL DE ASEO Y CAFETERIA IV OPERACION SECUNDARIA ORDEN DE COMPRA PARA EL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO PARA LOS EDIFICIOS DE AULAS Y ADMINISTRATIVO DE LA ESCUELA SUPERIOR DE GUERRA Y LA BIBLIOTECA CENTRAL DE LAS FUERZAS MILITARES TOMAS RUEDA VARGAS EL CUAL INCLUYE PRODUCTOS DE ASEO Y CAFETERIA.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10/06/2023	27/05/2024	\$86,798,281.81
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	10/06/2023	27/11/2026	\$65,098,711.36

ACLARACIONES

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :	NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
MCD Y COMPANIA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA	MCD C	804003814-9	45.00
GESTION INTEGRAL DE ACTIVOS FIJOS-GIAF SAS		901637502-9	55.00

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ****619,002.00	\$ *****20,000.00	\$ ****121,410.00	\$ *****760,413.00	\$ *****151,896,993.17	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MULTIRRIESGOS DE COLOMBIA LIMITADA	998295	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 CARRERA 7 80-28 - TELEFONO: 2121808 - 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

15-44-101281150

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 NORTE			COD.SUC 15		NO.PÓLIZA 15-44-101281150		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	
15 06 2023		10 06 2023		00:00		27 11 2026		23:59		EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL UNION TEMPORAL OUTSOURCING GIAF								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.677.020-1			
DIRECCIÓN: KM 4 PAR INDUSTRIAL ANILLO VIAL GIRON						CIUDAD: FLORIDABLANCA, SANTANDER			TELÉFONO: 3004795505		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - ESCUELA SUPERIOR DE GUERRA-DEPARTAMENTO GESTION ADMINISTRATIVA								IDENTIFICACIÓN NIT: 830.002.634-1			
DIRECCIÓN: Carrera 11 No. 102 50						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO 3103371101		

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 \$ *****619,002.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****20,000.00	IVA \$ *****121,410.00	TOTAL A PAGAR \$ *****760,413.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****151,896,993.17	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MULTIRIESGOS DE COLOMBIA LIMITADA	998295	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 CARRERA 7 80-28 - TELEFONO: 2121808 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



REFERENCIA PAGO:
1100261296790-6

(415) 7709998021167 (8020) 11002612967906 (3900) 000000760413 (96) 20240609

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

PAGARÉ CONSORCIO/UNIÓN TEMPORAL No. CCUT-945254-15-23

-----, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON ----- NO.-----, QUIEN OBRA EN ESTE ACTO COMO REPRESENTANTE LEGAL DE UNION TEMPORAL OUTSOURCING GIAF, NIT N°. 901677020 DEBIDAMENTE FACULTADO PARA SUSCRIBIR ESTE DOCUMENTO, Y SUS INTEGRANTES:

(1) -----, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA ----- N°.-----, QUIEN OBRA EN ESTE ACTO EN NOMBRE PROPIO Y COMO REPRESENTANTE LEGAL DE MCD Y COMPANIA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA MCD C, NIT NO. 804003814 DEBIDAMENTE FACULTADO PARA SUSCRIBIR ESTE DOCUMENTO, TODO LO CUAL CONSTA EN EL CERTIFICADO QUE ACREDITA LA EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL VIGENTE EN LA FECHA DE LA SUSCRIPCIÓN DEL PRESENTE ESCRITO,

(2) -----, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA ----- N°.-----, QUIEN OBRA EN ESTE ACTO EN NOMBRE PROPIO Y COMO REPRESENTANTE LEGAL DE GESTION INTEGRAL DE ACTIVOS FIJOS-GIAF SAS, NIT NO. 901637502 DEBIDAMENTE FACULTADO PARA SUSCRIBIR ESTE DOCUMENTO, TODO LO CUAL CONSTA EN EL CERTIFICADO QUE ACREDITA LA EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL VIGENTE EN LA FECHA DE LA SUSCRIPCIÓN DEL PRESENTE ESCRITO, A TRAVÉS DEL PRESENTE DOCUMENTO, NOS DECLARAMOS DEUDORES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A., EN LA SUMA DE ----- MONEDA CORRIENTE (\$-----). EN TAL VIRTUD, PAGAREMOS INCONDICIONALMENTE A SEGUROS DEL ESTADO S.A., A SU ORDEN, O A QUIEN SUS DERECHOS REPRESENTA, LA CANTIDAD QUE SE DECLARA ADEUDAR ARRIBA, EL DÍA ----- DE ----- DE ----- EN CASO DE MORA, SE RECONOCERÁN Y PAGARÁN INTERESES MORATORIOS A LA TASA MÁXIMA PERMITIDA.



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

INSTRUCCIONES PARA LLENAR ESPACIOS EN BLANCO DE ESTE PAGARE

NIT. 860.009.578-6

DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 622 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, AUTORIZAMOS EN FORMA IRREVOCABLE A SEGUROS DEL ESTADO S.A., EXPRESAMENTE PARA LLENAR SIN PREVIO AVISO, LOS ESPACIOS QUE FIGURAN EN BLANCO EN EL PRESENTE PAGARÉ, DE ACUERDO CON LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES:

1. EL VALOR QUE DE ANTEMANO TIENE NUESTRA ACEPTACIÓN Y POR EL CUAL SE DEBERÁ LLENAR EL PAGARÉ, SERÁ IGUAL AL MONTO QUE SEGUROS DEL ESTADO S.A., PAGUE POR RAZÓN DE LA EFECTIVIDAD DE LA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO NÚMERO 101281150 CUYO TOMADOR ES UNION TEMPORAL OUTSOURCING GIAF, EN LA QUE SE DEMUESTRE COMO RESPONSABLE POR EL SINIESTRO QUE AFECTE LA CITADA POLIZA, AL TOMADOR MENCIONADO, ASÍ COMO DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE LA MODIFIQUEN, RENUEVEN O PRORROGUEN.

2. LA FECHA DE EXIGIBILIDAD DE LA OBLIGACIÓN CONTENIDA EN EL PRESENTE TÍTULO SERÁ LA DEL DÍA EN QUE SE DILIGENCIEN LOS ESPACIOS EN BLANCO DEL PRESENTE PAGARÉ.

3. CON LA FIRMA DEL PRESENTE DOCUMENTO AUTORIZO DE MANERA PERMANENTE E IRREVOCABLE A SEGUROS DEL ESTADO S.A. O A QUIEN REPRESENTA SUS DERECHOS PARA QUE CON FINES ESTADÍSTICOS, DE CONTROL O SUPERVISIÓN PROCESA, REPORTE, CONSERVE, CONSULTE, SUMINISTRE O ACTUALICE CUALQUIER INFORMACIÓN DE CARÁCTER FINANCIERO, COMERCIAL, CREDITICIO O DE SERVICIOS DERIVADAS DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN ESTE DOCUMENTO, A LAS CENTRALES DE INFORMACIÓN O BASES DE DATOS DEBIDAMENTE CONSTITUIDAS PARA TAL FIN, QUE ESTIME CONVENIENTE, EN LOS TÉRMINOS Y DURANTE EL TIEMPO QUE LOS SISTEMAS DE BASES DE DATOS, LAS NORMAS Y LAS AUTORIDADES LO ESTABLEZCAN. LA CONSECUENCIA DE ESTA AUTORIZACIÓN SERÁ LA INCLUSIÓN DE MI INFORMACIÓN Y/O DE LA DE LA SOCIEDAD QUE REPRESENTO EN LAS MENCIONADAS BASES DE DATOS Y POR TANTO LAS ENTIDADES DEL SECTOR FINANCIERO, ASEGURADOR O DE CUALQUIER OTRO SECTOR AFILIADAS A DICHAS CENTRALES CONOCERÁN MI (NUESTRO) COMPORTAMIENTO PRESENTE Y PASADO RELACIONADO CON LAS OBLIGACIONES FINANCIERAS, COMERCIALES, CREDITICIAS O DE SERVICIOS.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA A LOS 15 DÍAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO 2023.

FIRMA

NOMBRE: _____
IDENTIFICACIÓN: _____
REPRESENTANTE LEGAL DE: UNION TEMPORAL OUTSOURCING GIAF _____
NIT NO.: 901677020 _____
DIRECCIÓN: KM 4 PAR INDUSTRIAL ANILLO VIAL GIRON _____
TELÉFONO: 3004795505 _____
CIUDAD: FLORIDABLANCA _____
INTEGRANTES CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL: _____

FIRMA

NOMBRE: _____
IDENTIFICACIÓN: _____
REPRESENTANTE LEGAL DE: MCD Y COMPANIA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA MCD C _____
NIT NO.: 804003814 _____
DIRECCIÓN: CRA 31 51 74 OF 504 _____
TELÉFONO: 6345585 _____
CIUDAD: BUCARAMANGA _____

FIRMA

NOMBRE: _____
IDENTIFICACIÓN: _____
REPRESENTANTE LEGAL DE: GESTION INTEGRAL DE ACTIVOS FIJOS-GIAF SAS _____
NIT NO.: 901637502 _____
DIRECCIÓN: CR 21 A NRO. 35 - 94 _____
TELÉFONO: 3008756668 _____
CIUDAD: FLORIDABLANCA _____



**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° 101281150, 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 15 días del mes de JUNIO de 2023

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



15-44-101281150

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