



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI						SUCURSAL CALI						COD.SUC 45		NO.PÓLIZA 45-40-101088780		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
12 07 2024			07 12 2023			00:00	07 09 2024			23:59	ANEXO CAUSA PRIMA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL GRUPO GESTION EMPRESARIAL COLOMBIA S.A.S.								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.346.888-7		
DIRECCIÓN: CL 8 NRO. 42 - 76 LOS CAMBULOS						CIUDAD: CALI, VALLE			TELÉFONO: 3207180266	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF										IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2	
DIRECCIÓN: AVENIDA CARRERA 68 NO.64C-75						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL				TELÉFONO 4377630	
BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF ADICIONAL:											

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, 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 A CARGO DEL GARANTIZADOS, ORIGINADOS EN VIRTUD DE LA ORDEN DE COMPRA NO. 122070 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-126-2023 PARA DIECIOCHO (18) REGIONES CON COBERTURA A NIVEL NACIONAL.R 18.

BENEFICIARIOS TERCEROS AFECTADOS.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	07/12/2023	07/09/2024	\$260,000,000.00	\$232,000,000.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	07/12/2023	07/09/2024	\$260,000,000.00	\$232,000,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	07/12/2023	07/09/2024	\$260,000,000.00	\$232,000,000.00

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE ACTUALIZA EL VALOR ASEGURADO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR 200 SMMLV AÑO 2024

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****10,931.00	\$ *****3,000.00	\$ *****2,646.00	\$ *****16,578.00	\$ *****260,000,000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
BARONA VILLA CIA. LTDA. ASESORES	153946	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.

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 CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-40-101088780

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Oleda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO
RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI						SUCURSAL CALI						COD.SUC 45		NO.POLIZA 45-40-101088780		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
12 07 2024			07 12 2023			00:00	07 09 2024			23:59	ANEXO CAUSA PRIMA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL GRUPO GESTION EMPRESARIAL COLOMBIA S.A.S.								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.346.888-7	
DIRECCIÓN: CL 8 NRO. 42 - 76 LOS CAMBULOS						CIUDAD: CALI, VALLE		TELÉFONO: 3207180266	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF			IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2	
DIRECCIÓN: AVENIDA CARRERA 68 NO.64C-75		CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO: 4377630
BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF				

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	07/12/2023	07/09/2024	\$260,000,000.00	\$232,000,000.00
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	07/12/2023	07/09/2024	\$260,000,000.00	\$232,000,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	07/12/2023	07/09/2024	\$260,000,000.00	\$232,000,000.00

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.

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 CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-40-101088780

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF153946A

2



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45	NO.PÓLIZA 45-40-101088780	ANEXO 1
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
12 07 2024	07 12 2023		00:00	07 09 2024		23:59	ANEXO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL GRUPO GESTION EMPRESARIAL COLOMBIA S.A.S.	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.346.888-7
DIRECCIÓN: CL 8 NRO. 42 - 76 LOS CAMBULOS	CIUDAD: CALI, VALLE TELÉFONO: 3207180266

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2
DIRECCIÓN: AVENIDA CARRERA 68 NO.64C-75	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 4377630
BENEFICIARIO:	ADICIONAL:



PAGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá
Grupo BancolombiaSeguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445
Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA \$ *****10,931.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00	IVA \$ *****2,646.00	TOTAL A PAGAR \$ *****16,578.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****260,000,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
BARONA VILLA CIA. LTDA. ASESORES	153946	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.

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 CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	



(415) 7709998021167 (8020) 11011639905933 (3900) 000000016578 (96) 20250712

REFERENCIA PAGO:
1101163990593-3

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO
RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45		NO.PÓLIZA 45-40-101088780		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 12 07 2024			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 07 12 2023			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 07 09 2024		A LAS HORAS 23:59	
								TIPO MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA			

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL GRUPO GESTION EMPRESARIAL COLOMBIA S.A.S.								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.346.888-7			
DIRECCIÓN: CL 8 NRO. 42 - 76 LOS CAMBULOS						CIUDAD: CALI, VALLE				TELÉFONO: 3207180266	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF								IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2			
DIRECCIÓN: AVENIDA CARRERA 68 NO.64C-75						CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL				TELÉFONO: 4377630	

BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF

TEXTO ACLARATORIO

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.

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 CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-40-101088780

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF153946A

3