

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**3607089798**

**PÓLIZA No: 360 -74 - 994000013636 ANEXO:0**

AGENCIA EXPEDIDORA: <b>SANTA PAULA</b>				COD. AGE: 360				RAMO: 74				PAP:			
DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
02	01	2026		30	12	2025	23:59	30	06	2026	23:59	182			
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE A LAS				VIGENCIA HASTA A LAS				FECHA DE IMPRESIÓN			
MODALIDAD FACTURACIÓN: <b>ANUAL</b>												TIPO DE IMPRESIÓN: <b>IMPRESION</b>			

TIPO DE MOVIMIENTO <b>EXPEDICION</b>																
VIGENCIA DEL ANEXO				DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS				
				30	12	2025	23:59	30	06	2026	23:59	182				
				VIGENCIA DESDE A LAS				VIGENCIA HASTA A LAS								

**DATOS DEL TOMADOR**

NOMBRE: **ASECOLBAS LTDA** IDENTIFICACIÓN: NIT **860.518.600-4**

DIRECCIÓN: **CL 166 NO 18-26** CIUDAD: **BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL** TELÉFONO: **3188950487**

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: **MINISTERIO DE IGUALDAD Y EQUITAD** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.733.502-1**

DIRECCIÓN: **KR 8 N 7 26** CIUDAD: **BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL** TELÉFONO: **5629300**

BENEFICIARIO: **S TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: SI **3.001.751**

**DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS**

ASEGURADO: **MINISTERIO DE IGUALDAD Y EQUITAD** NIT : **901733502**

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **DISTRITO CAPITAL** CIUDAD: **BOGOTÁ, D.C.**

DIRECCION: **DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO**

ACTIVIDAD: **ORDEN DE COMPRA**

TIPO EDIFICIO: **NO APLICA PARA ESTE RAMO** TIPO DE RIESGO: **COMERCIAL** MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
ORDEN DE COMPRA		\$ 350,181,000.00		
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES		350,181,000.00		

DEDUCIBLES: **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES**

**BENEFICIARIOS**  
SI 3001751 - TERCEROS AFECTADOS, S  
MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA EN VIRTUD DE LA EJECUCION DE LA ORDEN DE COMPRA N 159221, REFERENTE A PRESTAR EL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO Y CAFETERÍA PARA LA SEDE CENTRAL Y LAS DIRECCIONES TERRITORIALES DEL MINISTERIO DE IGUALDAD Y EQUITAD.

**AMPAROS. SEGÚN ARTÍCULO 2.2.1.2.3.2.9 DEL DECRETO 1082 DE 2015**  
-COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES  
-COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS POR DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE.  
-COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS EXTRAMATRIMONIALES.  
-COBERTURA EXPRESA DE LA RESPONSABILIDAD SURGIDA POR ACTOS DE CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS, SALVO QUE EL SUBCONTRATISTA TENGA SU PROPIO SEGURO DE RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL, CON LOS MISMOS AMPAROS AQUÍ REQUERIDOS.  
-COBERTURA EXPRESA DE AMPARO PATRONAL.  
-COBERTURA EXPRESA DE VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS.

**BENEFICIARIO**  
TERCEROS AFECTADOS Y MINISTERIO DE IGUALDAD Y EQUITAD - MINIGUALDAD N.I.T. 901733502

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ <b>***350,181,000.00</b>	VALOR PRIMA: \$ <b>*****349,222</b>	GASTOS EXPEDICION: \$ <b>*****0.00</b>	IVA: \$ <b>*****66,352</b>	TOTAL A PAGAR: \$ <b>*****415,574</b>
---	--	---	-------------------------------	--

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

**FIRMA ASEGURADOR** (415)7701861000019(8020)0000000007000360708979 **FIRMA TOMADOR**

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: **Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá** CLIENTE **FCHAGUALA 0**

CDDE207F0F07F57956

Ahor Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES-2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

# LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL  
DATOS DE LA PÓLIZA

Nº. POLIZA: 994000013636      ANEXO: 0      TIPO DE MOVIMIENTO: 0      PAGINA: 2  
TOMADOR: ASECOLBAS LTDA      IDENTIFICACION: 860.518.600-4

## ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	MINISTERIO DE IGUALDAD Y EQU	901733502-1	DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO	BOGOTÁ, D.C.	350,181,000.00	349,222	415,574
						PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
						349,222	415,574