



NIT. 860.009.578-6

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

|                                      |  |  |                |  |  |                                  |                |  |  |             |                  |               |  |                              |  |            |  |
|--------------------------------------|--|--|----------------|--|--|----------------------------------|----------------|--|--|-------------|------------------|---------------|--|------------------------------|--|------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BOGOTA, D.C. |  |  |                |  |  | SUCURSAL<br>CENTRO INTERNACIONAL |                |  |  |             |                  | COD.SUC<br>12 |  | NO.PÓLIZA<br>12-40-101047791 |  | ANEXO<br>0 |  |
| FECHA EXPEDICIÓN                     |  |  | VIGENCIA DESDE |  |  | A LAS HORAS                      | VIGENCIA HASTA |  |  | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO  |               |  |                              |  |            |  |
| DÍA MES AÑO                          |  |  | DÍA MES AÑO    |  |  |                                  | DÍA MES AÑO    |  |  |             |                  |               |  |                              |  |            |  |
| 08 05 2020                           |  |  | 28 04 2020     |  |  | 00:00                            | 31 12 2020     |  |  | 23:59       | EMISION ORIGINAL |               |  |                              |  |            |  |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|                                                |                                                                           |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br><b>UT BIOLIMPIEZA</b> | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>901.351.365-7</b>                                  |
| DIRECCIÓN: <b>CALLE 94 B NO. 60 - 15</b>       | CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> TELÉFONO: <b>3134003022</b> |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|                                                                                                                           |                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| ASEGURADO: <b>SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO</b>                                                                | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>899.999.007-0</b>                              |
| DIRECCIÓN: <b>CL 26 NRO. 13 - 49 IN 201</b>                                                                               | CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> TELÉFONO <b>3282121</b> |
| BENEFICIARIO: <b>899999007 - SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO</b> ADICIONAL: <b>ADICIONAL: TERCEROS AFECTADOS</b> |                                                                       |

**OBJETO DEL SEGURO**

CON SUJECCIÓN 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:

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DURANTE LA EJECUCION DE LA ORDEN DE COMPRA No.47691 DE FECHA 28/04/2020, CUYO OBJETO ES CONTRATAR EL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO Y CAFETERIA PARA LA REGION 7, BAJO EL ACUERDO MARCO DE PRECIOS CCE-972-AMP-2019, DE ACUERDO A SOLICITUD DE COTIZACION PRESENTADA POR EL PROVEEDOR QUE CUMPLE CON LAS CONDICIONES REQUERIDAS Y OFERTA EL MENOR VALOR SEGUN EVALUACION QUE SE ADJUNTA.

ASEGURADO ADICIONAL: **UT BIOLIMPIEZA Y/O SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS Y/O SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO**

**AMPAROS**RIESGO: **PRESTACION DE SERVICIOS**

| AMPAROS                              | DEDUCIBLE                                                   | VIGENCIA DESDE    | VIGENCIA HASTA    | SUMA ASEG ACTUAL        |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------------|
| <b>PREDIOS LABORES Y OPERACIONES</b> | <b>10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV</b> | <b>28/04/2020</b> | <b>31/12/2020</b> | <b>\$175,560,600.00</b> |

**ACLARACIONES**

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :  
NOMBRE  
ALVAREZ BECERRA ELIECER  
SOCIEDAD LATINA DE ASEO Y MANTENIMIENTO SAS

IDENTIFICACION PARTICIPACION  
5581343 76.00  
900388536-6 24.00

| VALOR PRIMA NETA   | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA               | TOTAL A PAGAR      | VALOR ASEGURADO TOTAL  | PLAN DE PAGO |
|--------------------|-------------------|-------------------|--------------------|------------------------|--------------|
| \$ *****213,847.00 | \$ *****2,000.00  | \$ *****41,010.00 | \$ *****256,858.00 | \$ *****175,560,600.00 | CONTADO      |

| INTERMEDIARIO             |        |            | DISTRIBUCION COASEGURO |         |                 |
|---------------------------|--------|------------|------------------------|---------|-----------------|
| NOMBRE                    | CLAVE  | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| JOSE GONZALO RUIZ BARRETO | 184249 | 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 AVENIDA 39 NO 7-88 - TELEFONO: 2881662 - BOGOTA, D.C.

12-40-101047791

FIRMA AUTORIZADA: **Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas**

FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

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

|                                             |                               |  |                                         |                               |  |                      |                                     |                   |
|---------------------------------------------|-------------------------------|--|-----------------------------------------|-------------------------------|--|----------------------|-------------------------------------|-------------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br><b>BOGOTA, D.C.</b> |                               |  | SUCURSAL<br><b>CENTRO INTERNACIONAL</b> |                               |  | COD.SUC<br><b>12</b> | NO.PÓLIZA<br><b>12-40-101047791</b> | ANEXO<br><b>0</b> |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO             | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS                             | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS          | TIPO MOVIMIENTO                     |                   |
| 08 05 2020                                  | 28 04 2020                    |  | 00:00                                   | 31 12 2020                    |  | 23:59                | EMISION ORIGINAL                    |                   |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|                                                |                                                                           |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br><b>UT BIOLIMPIEZA</b> | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>901.351.365-7</b>                                  |
| DIRECCIÓN: CALLE 94 B NO. 60 - 15              | CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> TELÉFONO: <b>3134003022</b> |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|                                                                                                                           |                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| ASEGURADO: <b>SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO</b>                                                                | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>899.999.007-0</b>                              |
| DIRECCIÓN: <b>CL 26 NRO. 13 - 49 IN 201</b>                                                                               | CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> TELÉFONO <b>3282121</b> |
| BENEFICIARIO: <b>899999007 - SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO</b> ADICIONAL: <b>ADICIONAL: TERCEROS AFECTADOS</b> |                                                                       |

**PAGINA WEB****CORRESPONSALES BANCARIOS****Pagos con convenio \*No aplica para transferencias****Banco de Bogotá****Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445****Grupo Bancolombia****Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189**

|                                        |                                       |                          |                                     |                                                 |                         |
|----------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA<br>\$ *****213,847.00 | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****2,000.00 | IVA<br>\$ *****41,010.00 | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****256,858.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****175,560,600.00 | PLAN DE PAGO<br>CONTADO |
| INTERMEDIARIO                          |                                       |                          | DISTRIBUCION COASEGURO              |                                                 |                         |
| NOMBRE                                 | CLAVE                                 | % DE PART.               | NOMBRE COMPAÑIA                     | % PART.                                         | VALOR ASEGURADO         |
| JOSE GONZALO RUIZ BARRETO              | 184249                                | 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 AVENIDA 39 NO 7-88 - TELEFONO: 2881662 - BOGOTA, D.C.

**FORMA DE PAGO**

| BANCO | CHEQUE No. | VALOR |
|-------|------------|-------|
|       |            |       |

|           |  |
|-----------|--|
| EFFECTIVO |  |
| CHEQUE    |  |
| TOTAL \$  |  |



(415) 7709998021167 (8020) 11001108551908 (3900) 000000256858 (96) 20210428

REFERENCIA  
PAGO:  
**1100110855190-8****COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**