

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BUCARAMANGA			SUCURSAL BUCARAMANGA			COD.SUC 96		NO.PÓLIZA 96-40-101059425		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 30 12 2021			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 20 12 2021			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 27 06 2022		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL SERVICIOS DE ASEO CAFETERIA Y MANTENIMIENTO INSTITUCIONAL OUTSOURCING SEASIN LTDA		IDENTIFICACIÓN NIT: 900.229.503-2	
DIRECCION: CR 21 A NRO. 35 - 94 CANAVERAL		CIUDAD: FLORIDABLANCA, SANTANDER	
		TELÉFONO: 6387575	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR		IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2	
DIRECCIÓN: Carrera 68 #64c 75		CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		TELÉFONO: 4377630	
BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			

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 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

[Firma Autorizada]

96-40-101059425

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

[Firma Tomador]

FIRMA TOMADOR

YINAFLOREZ

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

NIT. 860.009.578-6

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BUCARAMANGA			SUCURSAL BUCARAMANGA			COD.SUC 96		NO.PÓLIZA 96-40-101059425		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	
30	12	2021	20	12	2021	00:00	27	06	2022	23:59	TIPO MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	SERVICIOS DE ASEO CAFETERIA Y MANTENIMIENTO INSTITUCIONAL OUTSOURCING SEASIN LTDA	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.229.503-2
DIRECCIÓN: CR 21 A NRO. 35 - 94 CAÑAVERAL	CIUDAD: FLORIDABLANCA, SANTANDER	TELÉFONO: 6387575

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2
DIRECCIÓN: Carrera 68 #64c 75	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO 4377630
BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ADICIONAL:		



PAGINA WEB

CORRESPONSABLES BANCARIOS



Pagos con convenio *No aplica para transferencias



Banco de Bogotá

Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445



Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA \$ *****188,176.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00	IVA \$ *****36,323.00	TOTAL A PAGAR \$ *****227,500.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****181,705,200.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COMISIÓN		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
E BROKER AGENCIA DE SEGUROS LTDA	38693	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 COLABORACION PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



REFERENCIA PAGO:

1101411053458-7

(415) 7709998021167 (8020) 11014110534587 (3900) 00000227500 (96) 20221220

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 060.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

Table with columns: CIUDAD DE EXPEDICIÓN, SUCURSAL, COD.SUC, NO.PÓLIZA, ANEXO, FECHA EXPEDICIÓN, VIGENCIA DESDE, A LAS HORAS, VIGENCIA HASTA, A LAS HORAS, TIPO MOVIMIENTO.

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Table with columns: NOMBRE O RAZON SOCIAL, DIRECCIÓN, CIUDAD, TELÉFONO, IDENTIFICACIÓN NIT.

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Table with columns: ASEGURADO, DIRECCIÓN, CIUDAD, TELÉFONO, IDENTIFICACIÓN NIT, BENEFICIARIO ADICIONAL.

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:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS EN DESARROLLO DE LA ORDEN NO. 33111 REFERENTE A 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 B. SE EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL BENEFICIARIOS TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

Table with columns: AMPAROS, DEDUCIBLE, VIGENCIA DESDE, VIGENCIA HASTA, SUMA ASEG ACTUAL, SUMA ASEG ANTERIOR.

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE INCLUYEN COBERTURAS ADICIONALES.

Table with columns: VALOR PRIMA NETA, GASTOS EXPEDICIÓN, IVA, TOTAL A PAGAR, VALOR ASEGURADO TOTAL, PLAN DE PAGO.

Table with columns: INTERMEDIARIO, DISTRIBUCION COASEGURO, NOMBRE, CLAVE, % DE PART., NOMBRE COMPAÑIA, % PART., VALOR ASEGURADO.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACIÓN 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 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

Handwritten signature of Gabriel A. Zarate B.



Handwritten signature of the policyholder.

96-40-101059425

FIRMA AUTORIZADA: Gabriel A. Zarate B. - Secretaria General

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BUCARAMANGA			SUCURSAL BUCARAMANGA				COD.SUC 96		NO.PÓLIZA 96-40-101059425		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 30 12 2021			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 20 12 2021			A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 27 06 2022			A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL SERVICIOS DE ASEO CAFETERIA Y MANTENIMIENTO INSTITUCIONAL OUTSOURCING SEASIN LTDA		IDENTIFICACIÓN NIT: 900.229.503-2	
DIRECCIÓN: CR 21 A NRO. 35 - 94 CAÑAVERAL		CIUDAD: FLORIDABLANCA, SANTANDER	TELÉFONO: 6387575

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR		IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2	
DIRECCIÓN: Carrera 68 #64c 75		CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 4377630
BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			

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	20/12/2021	27/06/2022	\$181,705,200.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	20/12/2021	27/06/2022	\$181,705,200.00	
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	20/12/2021	27/06/2022	\$181,705,200.00	

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 44 NO 36-08 - TELÉFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

96-40-101059425

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

FIRMA TOMADOR

YINAFLOREZ