



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

NIT. 860.009.576-6

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BUCARAMANGA						SUCURSAL BUCARAMANGA						COD.SUC 96		NO.PÓLIZA 96-44-101168441		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO				
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO							
22	12	2021	20	12	2021	09:00		27	06	2025	23:59		EMISION ORIGINAL				

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 / BENEFICIARIO:		INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2	
DIRECCIÓN: AV CRA 68 NRO. 64 C - 75				CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO 4377630
ADICIONAL:						

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE AMEXAN EN CUADRO, 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 DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO Y EL PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES EN DESARROLLO DE LA ORDEN # 83110 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 6.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS

	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20/12/2021	27/12/2022	\$89,569,685.24
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	20/12/2021	27/06/2025	\$67,177,263.93

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****819,470.00	\$ *****20,000.00	\$ *****159,499.00	\$ *****998,970.00	\$ *****156,746,949.17	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% DE PART.	VALOR ASEGURADO
E BROKER AGENCIA DE SEGUROS LTDA	38693	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 44 NO 36-08 - TELÉFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

[Firma Autorizada]



[Firma Tomador]

96-44-101168441
FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarate B. - Secretaria General

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: CRA. 11 NO. 90-20 BOGOTÁ D.C. TELÉFONO: 2786977

YINAFLOREZ



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 660.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BUCARAMANGA						SUCURSAL BUCARAMANGA						COD.SUC 96		NO.PÓLIZA 96-44-101168441		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						
22 12 2021			20 12 2021			00:00	27 06 2025			23:59	EMISION ORIGINAL						

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 / BENEFICIARIO:	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2
DIRECCIÓN: AV CRA 68 NRO. 64 C - 75	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 4377630

ADICIONAL:



P. GUESTADO
PORTAL DE PAGOS

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 \$ ****819,470.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****20,000.00	IVA \$ *****159,499.00	TOTAL A PAGAR \$ *****998,970.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****156,746,949.17	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
E BROKER AGENCIA DE SEGUROS LTDA	38693	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE 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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 44 NO 36-08 - TELÉFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 770998021167 (6020) 11014110509276 (3900) 000000998970 (96) 20221220

REFERENCIA

PAGO:

1101411050927-6

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO



**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 BUARAMANGA			SUCURSA BUARAMANGA			COD.SUC 96		NO.PÓLIZA 96-40-101059422		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 22 12 2021			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 20 12 2021			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 27 16 2022		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL											

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:			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN A ESTE CONTRATO, 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 # 83110 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 6.

SE EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL BENEFICIARIOS TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS			
AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	20/12/2021	27/06/2022
		SUMA ASEG. ACTUAL \$181,705,200.00	

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA \$ *****235,221.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00	IVA \$ *****45,262.00	TOTAL A PAGAR \$ *****283,483.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****181,705,200.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
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 POLIZA, 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

[Firma manuscrita]



[Firma manuscrita]

96-40-101059422

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

FIRMA TOMADOR

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: CRA. 11 NO. 90-20 BOGOTA D.C. TELÉFONO: 2186977

YINAFLOREZ



NIT. 860.009.578-5

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

NIT. 860.009.578-8																	
CIUDAD DE EXPEDICIÓN BUCARAMANGA						SUCURSAL BUCARAMANGA						COD.SUC 96		NO.PÓLIZA 96-40-101059422		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				
22 12 2021			20 12 2021			00:00		27 06 2022			23:59		EMISION ORIGINAL				

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: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 4377630		
BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ADICIONAL:											

P. GUESTADO
PORTAL DE PAGOS

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 \$ ****235,221.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00	IVA \$ *****45,262.00	TOTAL A PAGAR \$ *****283,483.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****181,705,200.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% DE 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, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DEL 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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 44 NO 36-08 - TELÉFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		

REFERENCIA
PAGO:

1101411050935-5

(415) 7709998021167 (8020) 11014110509355 (3900) 000000283483 (96) 20221220

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE