



COMUNICACIÓN DE PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN CONTRATOS

Bogotá D.C. agosto 28 de 2015.

**PARA: MIGUEL ANGEL ALFONSO CELIS
DIRECTOR FINANCIERO CONCEJO DE BOGOTA DC**

DE: Subdirectora de Asuntos Contractuales

ASUNTO: Comunicación perfeccionamiento y legalización del Contrato **150344-0-2015**, celebrado entre la SECRETARÍA DISTRITAL DE HACIENDA y/o **UT NEWNET - SUMIMAS** / Guía de Supervisión e Interventoría 37-G-03, / Ley 1474 de 2011.

De manera atenta me permito informarle que la legalización del contrato citado en el asunto se encuentra perfeccionada, siendo asignada la actividad de supervisión al cargo, debiendo proceder a suscribir el Acta de Iniciación en los casos pactados, de acuerdo con el formato implementado en el SGC de la SDH, que deberá remitir en forma inmediata a la Subdirección de Asuntos Contractuales.

De acuerdo con lo informado y en concordancia con los lineamientos previstos en la Guía del asunto el interventor de manera coordinada con su dependencia, deberá verificar las siguientes actuaciones y presentación de documentos:

- a) Suscribir Acta de Iniciación previa acreditación de los pagos al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Aportes Parafiscales (cuando corresponda).
- b) Verificar la afiliación al Sistema de Riesgos Laborales por parte del Contratista en la Subdirección de Talento Humano.
- c) Verificar el contenido del "Informe de Evaluación Médica Ocupacional" de acuerdo a las instrucciones impartidas por la Subdirección de Talento Humano (comunicación 2014IE4335).

Sede Administrativa: Carrera 30 N° 25-90 -
Código Postal 111311
Dirección de Impuestos de Bogotá: Avenida
Calle 17 N° 65B-95 - Código Postal 111611
Teléfono (571) 338 5000 • Línea 195
contactenos@shd.gov.co
• Nit. 899.999.061-9
Bogotá, Distrito Capital - Colombia





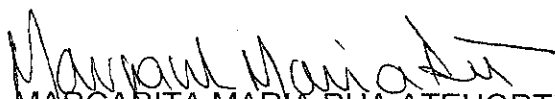
ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE HACIENDA

COMUNICACIÓN DE PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN CONTRATOS

- d) Remitir a la Subdirección de Asuntos Contractuales las garantías del contrato, ajustadas a la fecha de iniciación de actividades.
- e) Conformar un expediente de supervisión, con los documentos que se generen durante la ejecución del contrato, el cual deberá remitirse a esta Subdirección una vez finalizado el plazo de ejecución.
- f) Remitir el acta de cierre del expediente del proceso de contratación cuando expiren las garantías que amparan los riesgos de calidad, estabilidad y mantenimiento, de acuerdo con lo previsto en el numeral 2.4 de la Guía del asunto.

Para su conocimiento se remiten vía digital; contrato, estudios previos, aprobación de garantías, propuesta, y ficha técnica (cuando corresponda).

Cordialmente,


MARGARITA MARIA RUA ATEHORTUA
Subdirectora de Asuntos Contractuales

Anexo: Lo enunciado vía digital en _____ folios.
Copia: Director de área de origen del contrato.
Subdirección Financiera.
Carpeta contrato.

Proyectado por:	Oscar Suarez Cabrera		
-----------------	----------------------	--	--

Sede Administrativa: Carrera 30 N° 25-90 -
Código Postal 111311
Dirección de Impuestos de Bogotá: Avenida
Calle 17 N° 658-95 - Código Postal 111611
Teléfono (571) 338 5000 - Línea 195
contactenos@shd.gov.co
- Nit. 899.999.061-9
Bogotá, Distrito Capital - Colombia



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE HACIENDA

ACTA DE REVISIÓN DE LAS GARANTIAS QUE AMPARAN EL CONTRATO

DIRECCION JURIDICA- SUBDIRECCIÓN DE ASUNTOS CONTRACTUALES

En Bogotá D.C. a los 28 de agosto de 2015 se procede a verificar los datos del contrato y/o modificación, y la(s) garantía(s) que amparan los riesgos del contrato, con el fin de ser aprobadas.

DATOS GENERALES DEL CONTRATO

Nombre del contratista		UNION TEMPORAL NEWNET - SUMIMAS		
Identificación:		900879521	C.C. ()	NIT ()
Número del contrato		150344-0-2015		
Fecha del contrato		24-AUG-15		
Objeto del contrato		Contratar el outsourcing integral para los servicios de gestión de mesa de ayuda y gestión de impresión para el Concejo de Bogotá, de conformidad con el alcance del objeto y lo señalado en el pliego de condiciones del proceso de selección SDH-LP-02-2015, sus anexos técnicos y la propuesta.		
Número de la modificación y fecha				
PLAZO DEL CONTRATO				
Plazo contrato principal	Plazo de las Prórrogas	Plazo total	Fecha inicio contrato	Fecha terminación contrato
DIEZ MES(ES)		DIEZ MES(ES)		
VALOR DEL CONTRATO				
Valor Inicial del contrato	Valor de las adiciones		Valor Total del contrato	
\$ 382091582	\$		\$ 382091582	

DATOS GENERALES DE LA(S) GARANTÍA(S)

GARANTIA UNICA DE CUMPLIMIENTO N° 18-44-101039909 ANEXO N° 0				
Nombre del Tomador		UNION TEMPORAL NEWNET - SUMIMAS		
Número de identificación		900879521	C.C.()	NIT. ()
Garantía de Cumplimiento para Entidades Estatales		SI		
Garantía debidamente firmada		SI		
Fecha de expedición		27-08-2015		
Aseguradora		Seguros del Estado		

AMPAROS VERIFICADOS

Amparo	Vigencia exigida		Vigencia del Amparo		Porcenta je exigido	Valor a exigir	Hay cobertura	
	Plazo ejecución	Tiempo adicional	Desde	Hasta			SI	NO
Buen manejo y correcta inversión del Anticipo					%	\$		
Devolución del pago anticipado					%	\$		
Cumplimiento	10 meses	Cinco meses	Fecha de expedición de la póliza	30-11-2016	30%	\$ 114.627.474,60	Si	
Pago de salario, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	10 meses	Tres años y un mes	Fecha de expedición de la póliza	30-07-2019	20%	\$ 76.418.316,40	Si	
Estabilidad y calidad de la obra					%	\$		



ACTA DE REVISIÓN DE LAS GARANTIAS QUE AMPARAN EL CONTRATO

DIRECCION JURIDICA- SUBDIRECCIÓN DE ASUNTOS CONTRACTUALES

Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	10 meses	Siete meses más a partir del recibo a satisfacción	Fecha de expedición de la póliza	30-01-2017	10%	\$ 38.209.158,20	Si	
Calidad del servicio	10 meses	Cinco meses	Fecha de expedición de la póliza	30-11-2016	30%	\$ 114.627.474,60	Si	
Repuestos y accesorios	10 meses	Siete meses más a partir del recibo a satisfacción	Fecha de expedición de la póliza	30-01-2017	10%	\$ 38.209.158,20	Si	
Otros								
Observaciones								

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL N° 18-40-101024329 ANEXO N° 0			
Nombre del Tomador:	UNION TEMPORAL NEWNET - SUMIMAS		
Número de identificación:	900879521	C.C. ()	NIT ()
Póliza debidamente firmada:	Si		
Fecha de expedición:	27-08-2015		
Aseguradora:	Seguros del Estado S.A.		

AMPAROS VERIFICADOS

Amparo	Vigencia exigida		Vigencia del Amparo		Porcentaje exigido	Valor a exigir	Amparo solicitado		Hay cobertura	
	Plazo ejecución	Tiempo adicional	Desde	Hasta			SI	NO	SI	NO
Predios labores y operaciones-PLO	10 meses	Un mes	Fecha de expedición de la póliza	30-07-2016	200 SMMLV	\$ 128.870.000,00	X		X	
Daño emergente							X		X	
Lucro cesante							X		X	
Cobertura expresa de Perjuicios extrapatrimoniales							X		X	
Cobertura expresa de la responsabilidad surgida por actos de Contratistas y subcontratistas							X		X	
Cobertura expresa de Amparo Patronal							X		X	
Cobertura expresa de Vehículos propios y no propios							X		X	
Bienes bajo cuidado tenencia y control							X		X	
Protección a los bienes							X		X	
Gastos Médicos							X		X	
Revocación de la póliza a 60 días con previo aviso a la entidad							X		X	
Ampliación de aviso de siniestro a 30 días							X		X	
Restablecimiento automático del valor asegurador por correnca y/o pago de siniestro							X		X	
No revocación de la póliza por no pago de la prima							X		X	
Observaciones										

GARANTIAS REVISADAS POR:

Nombre: Adriana Yolima Moreno Triana

Firma:

Fecha: 28 de Agosto de 2015

Nota: Hacen parte de la presente Acta la(s) póliza(s) aquí relacionada(s).

Ciudad de Expedición BOGOTA, D.C.			Sucursal CHICO			Cod. Sucursal 18		No. Póliza 18-44-101039909		Anexo 0	
Fecha Expedición Día Mes Año 27 08 2015			Vigencia Desde Día Mes Año 27 08 2015			A las Horas 00:00		Vigencia Hasta Día Mes Año 30 07 2019		A las Horas 00:00	
Tipo de Movimiento EMISION ORIGINAL											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social: UNION TEMPORAL NEWNET -SUMIMAS ✓								Identificación: 900.879.521-3 ✓			
Dirección: AV CALLE 17 NRO. 60 - 72 ✓						Ciudad: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			Teléfono: 4173400		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Asegurado / Beneficiario: BOGOTA D.C. SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA ✓								Identificación: 899.999.061-9 ✓			
Dirección: KR 30 NRO. 25 - 90 ✓						Ciudad: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			Teléfono: 3692700		

OBJETO DEL SEGURO

Con sujeción a las condiciones generales de la póliza que se anexan ECU010B, 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 CUMPLIMIENTO, EL PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES AL PERSONAL A EMPLEAR, LA CALIDAD DEL SERVICIO, LA CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL BIEN A SUMINISTRAR Y LA PROVISION DE REPUESTOS, EN DESARROLLO DEL CONTRATO NO.150344-0-2015, RELACIONADO CON EL SERVICIO DE OUTSOURCING INTEGRAL PARA LOS SERVICIOS DE GESTION DE MESA DE AYUDA Y GESTION DE IMPRESION PARA EL CONCEJO DE BOGOTA, DE CONFORMIDAD CON EL ALCANCE DEL OBJETO Y LO SEÑALADO EN EL PLIEGO DE CONDICIONES DEL PROCESO DE SELECCION SDH-1P-02-2015, SU ANEXOS TECNICOS Y LA PROPUESTA.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS.

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	27/08/2015	30/11/2016 ✓	\$114,627,474.60 ✓
CALIDAD DEL SERVICIO	27/08/2015	30/11/2016 ✓	\$114,627,474.60 ✓
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	27/08/2015	30/01/2017 ✓	\$38,209,158.20 ✓
PROVISION DE REPUESTOS	27/08/2015	30/01/2017 ✓	\$38,209,158.20 ✓
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	27/08/2015	30/07/2019 ✓	\$76,418,316.40 ✓

OBSERVACIONES

Participantes Consorcio - Union Temporal :
NOMBRE
SUMIMAS S A S
NEWNET S.A.

IDENTIFICACION	PARTICIPACION
830001338-1	23.00 ✓
830017209-8	77.00 ✓

APROBADA

Fecha **28 AGO 2015** ✓

Valor Prima Neta	Gastos Expedición	IVA	Total a Pagar	Valor Asegurado Total	Fecha Límite de Pago
\$ ****1,118,177.00	\$ *****7,000.00	\$ *****180,028.00	\$ *****1,305,206.00	\$ *****382,091,582.00	/ /

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO			
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO	
HELM CORREDOR DE SEGUROS S.A.	11140	100.00				

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 Transversal 19A No 94A-19 - Telefono: 6025434 - BOGOTA, D.C.



REFERENCIA PAGO:
1100360384999-4

(415) 7709998021167 (8020) 11003603849994 (3900) 000001305206 (96) 20160826

18-44-101039909

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento Caceres de las Banzas

FIRMA TOMADOR



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

Ciudad de Expedición BOGOTA, D.C.			Sucursal CHICO			Cod. Sucursal 18		No. Póliza 18-40-101024329		Anexo 0					
Fecha Expedición Día Mes Año 27 08 2015			Vigencia Desde Día Mes Año 27 08 2015			A las Horas 00:00			Vigencia Hasta Día Mes Año 30 07 2016 ✓			A las Horas 00:00		Tipo de Movimiento EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razon Social UNION TEMPORAL NEWNET -SUMIMAS ✓							Identificación : 900.879.521-3							
Dirección :AV CALLE 17 NRO. 60 - 72 ✓							Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL				Teléfono : 4173400			

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Asegurado / Beneficiario :BOGOTA D.C. SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA ✓							Identificación : 899.999.061-9 ✓							
Dirección :KR 30 NRO. 25 - 90 ✓							Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL				Teléfono : 3692700			

OBJETO DEL SEGURO

Con sujeción 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 EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE LA EJECUCION DEL CONTRATO NO.150344-0-2015, RELACIONADO CON EL SERVICIO DE SOURCING INTEGRAL PARA LOS SERVICIOS DE GESTION DE MESA DE AYUDA Y GESTION DE IMPRESION PARA EL CONSEJO DE BOGOTA, DE CONFORMIDAD CON EL CANCE DEL OBJETO Y LO SEÑALADO EN EL PLIEGO DE CONDICIONES DEL PROCESO DE SELECCION SDH-LP-02-2015, SUS ANEXOS TECNICOS Y LA PROPUESTA.
ASEGURADO : BOGOTA DC. SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA Y CONTRATISTAS Y /O SUBCONTRATISTAS
BENEFICIARIOS: BOGOTA D.C. SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA Y TERCEROS AFECTADOS
AMPAROS
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES -PLO MNIMO 200 SMMLV \$128.870.000
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE MINIMO 10% DEL VALOR DEL PLO EVENTO \$12.887.000 Y 20% DEL VALOR DE PLO VIGENCIA \$25.774.000
SERVICIOS EXTRA PATRIMONIALES MINIMO 10% DEL VALOR DEL PLO EVENTO \$12.887.000 Y 20% DEL VALOR DE PLO VIGENCIA \$25.774.000.
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS MINIMO 10% DEL VALOR DEL PLO EVENTO \$12.887.000 Y 20% DEL VALOR DE PLO VIGENCIA \$25.774.000.
AMPARO PATRONAL MINIMO 10% DEL VALOR DEL PLO EVENTO \$12.887.000 Y 20% DEL VALOR DE PLO VIGENCIA \$25.774.000
BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL MINIMO 10% DEL VALOR DEL PLO EVENTO \$12.887.000 Y 20% DEL VALOR DE PLO VIGENCIA \$25.774.000

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS.

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	27/08/2015	30/07/2016	\$128,870,000.00 ✓

DEDUCIBLE : 10.00 % EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV

OBSERVACIONES

Participantes Consorcio - Union Temporal :
NOMBRE
SUMIMAS S A S
NEWNET S.A.

IDENTIFICACION	PARTICIPACION
830001338-1	23.00
830017209-8	77.00

APROBADA

Fecha 28 AGO 2015 ✓

Valor Prima Neta	Gastos Expedición	IVA	Total a Pagar	Valor Asegurado Total	Fecha Limite de Pago
\$ ****417,680.00	\$ *****0.00	\$ ****66,828.00	\$ *****484,508.00	\$ *****128,870,000.00	27 / 08 / 2015

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
HELM CORREDOR DE SEGUROS S.A.	11140	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 Transversal 19A No 94A-19 - Telefono: 6025434 - BOGOTA, D.C.



(415) 7709998021167 (8020) 11003603950268 (3900) 000000484508 (96) 20160826

REFERENCIA PAGO:
1100360385026-8

MmSm?

[Handwritten Signature]

18-40-101024329

FIRMA AUTORIZADA Manuel Garmiento Ojeda de Finanzas

FIRMA TOMADOR

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogota D.C. Telefono: 2185977

GUILLERMORODRIGUEZ



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

Ciudad de Expedición BOGOTÁ, D.C.			Sucursal CHICO			Cod. Sucursal 18		No. Póliza 18-40-101024329		Anexo 0	
Fecha Expedición			Vigencia Desde			A las		Vigencia Hasta		A las	Tipo de Movimiento
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Horas	Día	Mes	Año	Horas	
27	08	2015	27	08	2015	00:00	30	07	2016	00:00	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razon Social UNION TEMPORAL NEWNET -SUMIMAS		Identificación: 900.879.521-3	
Dirección: AV CALLE 17 NRO. 60 - 72		Ciudad: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		Teléfono: 4173400	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Asegurado / Beneficiario: BOGOTÁ D.C. SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA		Identificación: 899.999.061-9	
Dirección: KR 30 NRO. 25 - 90		Ciudad: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		Teléfono: 3692700	
Adicional:			

OBJETO DE LA POLIZA
 VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS MINIMO 10% DEL VALOR DEL PLO EVENTO \$12.887.000Y 20% DEL VALOR DE PLO VIGENCIA \$25.774.000
 PROTECCION DE LOS BIENES MINIMO 20% DEL VALOR DE PLO EVENTO \$25.774.000 Y 30% DEL VALOR DEL PLO VIGENCIA \$38.661.000
 GASTOS MEDICOS MINIMO \$3 MILLONES POR PERSONA, Y \$12 MILLONES POR EVENTO, Y \$20 MILLONES POR VIGENCIA
CLAUSULAS:
 1. AMPLIACION DE AVISO DE SINIESTRO A 30 DIAS
 2. RESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DEL VALOR ASEGURADO POR OCURRENCIA DE SINIESTRO POR UNA VEZ
 3. AÑO CANCELACION O REVOCACION POR NO PAGO DE PRIMA

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

Manuel Sam... [Signature]

18-40-101024329

[Signature]

FIRMA TOMADOR

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sam... Cra. 11 No. 90-20 Bogota D.C. Telefono: 2186977

GUILLEMO RODRIGUEZ



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NFT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

Ciudad de Expedición BOGOTÁ, D.C.			Sucursal CHICO			Cod. Sucursal 18		No. Póliza 18-40-101024329		Anexo 0		
Fecha Expedición Día Mes Año 27 08 2015			Vigencia Desde Día Mes Año 27 08 2015			A las Horas 00:00		Vigencia Hasta Día Mes Año 30 07 2016		A las Horas 00:00		Tipo de Movimiento EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razon Social UNION TEMPORAL NEWNET -SUMIMAS							Identificación : 900.879.521-3				
Dirección : AV CALLE 17 NRO. 60 - 72					Ciudad : BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL			Teléfono : 4173400			

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Asegurado / Beneficiario : BOGOTÁ D.C. SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA							Identificación : 899.999.061-9				
Dirección : KR 30 NRO. 25 - 90					Ciudad : BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL			Teléfono : 3692700			

**COPIA PARA PAGO
EN BANCOS NO
NEGOCIABLE**

Valor Prima Neta \$ ****417,680.00	Gastos Expedición \$ *****0.00	IVA \$ ****66,828.00	Total a Pagar \$ *****484,508.00	Valor Asegurado Total \$ *****128,870,000.00	Fecha Límite de Pago 27 / 08 / 2015
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION CONSEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% DE PART.	VALOR ASEGURADO
HELM CORREDOR DE SEGUROS S.A.	11140	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.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 7709998021167 (8020) 11003603850268 (3900) 000000484508 (96) 20160826

REFERENCIA PAGO:
1100360385026-8

CONVENIOS DE PAGO
BANCO DE BOGOTÁ SEGUROS DEL ESTADO S.A. CUENTA CORRIENTE 008465445
BANCOLOMBIA SEGUROS DEL ESTADO S.A. CONVENIO 47189

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

111 - SECRETARÍA DISTRITAL DE HACIENDA
04 - FONDO CUENTA CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

No. 162

EL SUSCRITO RESPONSABLE DE PRESUPUESTO
CERTIFICA

Que se ha efectuado registro presupuestal para atender compromisos así:

CODIGO PRESUPUESTAL	CONCEPTO	VALOR
3-1-2-01-02-00-0000-00	Gastos de Computador	382,091,582.00
Total:		382,091,582.00

CDP No. 76

TIPO Y NUMERO DE COMPROMISO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - 150344

OBJETO: CONTRATAR EL OUTSOURCING INTEGRAL PARA LOS SERVICIOS DE GESTIÓN DE MESA DE AYUDA, GESTIÓN DE IMPRESIÓN, PARA EL CONCEJO DE BOGOTÁ [282]

BENEFICIARIO : UNION TEMPORAL NEWNET - SUMIMAS identificado con NIT 900879521-3

Modalidad de Selección: Licitación Pública

Bogotá D.C., 26 de agosto del 2015.

Patricia Ovalle

RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
PATRICIA OVALLE GIRALDO