



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE HACIENDA

SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA 22-12-2017 01:49:21

Al Contestar Cite Este Nr.:2017EE305488 O 1 Fol:1 Anex:0

ORIGEN: Sd:951 - SUBDIRECCIÓN DE ASUNTOS CONTRACTUALES/PI

DESTINO: EDWIN OSWALDO PEÑA ROA

ASUNTO: LEGALIZACIÓN PCTO 170357-0-2017

OBS: UT LA PREVISORA S.A.-ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

## COMUNICACIÓN DE PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN CONTRATOS

Bogotá, D.C. 22 de diciembre del 2017

**PARA:** EDWIN OSWALDO PEÑA ROA  
DIRECTOR FINANCIERO CONCEJO DE BOGOTÁ

**DE:** Subdirectora de Asuntos Contractuales

**ASUNTO:** Comunicación perfeccionamiento y legalización del Contrato **170357-0-2017**, celebrado entre la SECRETARÍA DISTRITAL DE HACIENDA y **UNION TEMPORAL LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS-ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.** / Guía de Supervisión e Interventoría 37-G-03, / Ley 1474 de 2011.

De manera atenta me permito informarle que el contrato citado en el asunto se encuentra perfeccionado, siendo asignada la actividad de supervisión al cargo de Director Financiero del Concejo de Bogotá, 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 se deberá verificar las siguientes actuaciones y presentación de documentos:

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

Carrera 30 No. 25-90  
Código Postal 111311  
PBX: (571) 338 5003  
información: Línea 195  
[www.haciendabogota.gov.co](http://www.haciendabogota.gov.co)  
[contactenos@shd.gov.co](mailto:contactenos@shd.gov.co)  
Nít: 899.999.061-9  
Bogotá, Distrito Capital - Colombia



BOGOTÁ  
**MEJOR**  
PARA TODOS

37-F-11  
V.9



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE HACIENDA

### COMUNICACIÓN DE PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN CONTRATOS

- 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,

*Claudia y Pinilla*  
CLAUDIA MARCELA PINILLA PINILLA  
Subdirectora de Asuntos Contractuales

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

Revisado por:		
Proyectado por:	Yeny Alexandra Sánchez Chaves	

Carrera 30 No. 25-50  
Código Postal 111311  
PBX: (571) 338 5000  
Información: Línea 195  
[www.haciendabogota.gov.co](http://www.haciendabogota.gov.co)  
[contactenos@shd.gov.co](mailto:contactenos@shd.gov.co)  
Nit: 899.999.051-8  
Bogotá, Distrito Capital – Colombia



BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS

37-F-11  
V.9



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 22 días del mes de diciembre del 2017 se procede a verificar los datos el 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	UT LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS-ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.			
Identificación:	901.140.271-8 ✓	C.C. ( )	NIT (X)	
Número del contrato	170357-0-2017 ✓			
Fecha del contrato	21/12/2017 ✓			
Objeto del contrato	Contratar el seguro de vida para los concejales de Bogotá, D.C., de conformidad con lo establecido en el pliego de condiciones de la Selección Abreviada No SDH-SAMC-12-2017 y la propuesta presentada por el contratista. ✓			
Número de la modificación y fecha	N/A			
<b>PLAZO DEL CONTRATO</b>				
Plazo contrato principal	Plazo de las Prórrogas	Plazo total	Fecha inicio contrato	Fecha terminación contrato
310 DIAS CALENDARIO ✓		310 DIAS CALENDARIO ✓		
<b>VALOR DEL CONTRATO</b>				
Valor Inicial del contrato	Valor de las adiciones		Valor Total del contrato	
\$ 165.980.000 ✓	\$ 00		\$ 165.980.000 ✓	

#### DATOS GENERALES DE LA(S) GARANTÍA(S)

<b>GARANTIA UNICA DE CUMPLIMIENTO N° GU128255 ANEXO N° GU206726</b>								
Nombre del Tomador	UT LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS-ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.							
Número de identificación	901.140.271-8	C.C.( )	NIT. (X)					
Garantía de Cumplimiento para Entidades Estatales	SI							
Garantía debidamente firmada	SI							
Fecha de expedición	22/12/2017							
Aseguradora	CONFIANZA							
<b>AMPAROS VERIFICADOS</b>								
Amparo	Vigencia exigida		Vigencia del Amparo		Porcentaje 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	310 DIAS CALENDARIO ✓	6 MESES	21/12/2017 ✓	03/05/2019 ✓	20% ✓	\$ 33.196.000 ✓	X	
Pago de salario, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales					%	\$		
Estabilidad y calidad de la obra					%	\$		
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados					%	\$		
Calidad del servicio					%	\$		

Carrera 30 No. 25-90  
Código Postal 111311  
PBX: (571) 338 5000  
Información: Línea 195  
www.haciendabogota.gov.co  
comunicaciones@shd.gov.co  
Nít. 899.999.061-9  
Bogotá, Distrito Capital - Colombia



BOGOTÁ  
**MEJOR**  
PARA TODOS



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

Repuestos y accesorios					%	\$		
Otros:					%	\$		
<b>Observaciones</b>								

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL N° ANEXO N°			
Nombre del Tomador:			
Número de identificación:		C.C. ( )	NIT ( )
Póliza debidamente firmada:			
Fecha de expedición:			
Aseguradora:			

### AMPAROS VERIFICADOS

Amparo	Vigencia exigida		Vigencia del Amparo		Porcenta je exigido	Valor a exigir	Amparo solicitado		Hay cobertura	
	Plazo ejecución	Tiempo adicional	Desde	Hasta			SI	NO	SI	NO
Predios labores y operaciones-PLO										
Daño emergente										
Lucro cesante										
Cobertura expresa de Perjuicios extrapatrimoniales										
Cobertura expresa de la responsabilidad surgida por actos de Contratistas y subcontratistas										
Cobertura expresa de Amparo Patronal										
Cobertura expresa de Vehículos propios y no propios										
Amparo de responsabilidad civil cruzada										
Restaurante casinos campos deportivos cafeterías										
Suministro de bebidas y alimentos										
Protección a los bienes										
Gastos Médicos										
Revocación de la póliza a 60 días con previo aviso a la entidad										
Ampliación de aviso de siniestro a 30 días										
Restablecimiento automático del valor asegurador por correncia y/o pago de siniestro										
No revocación de la póliza por no pago de la prima										
<b>Observaciones</b>										

### GARANTIAS REVISADAS POR:

Nombre: **Yeny Alexandra Sánchez**

Firma:

Fecha: **22/12/2017**

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

SUCURSAL: S1. CENTRO

USUARIO: HERRERAJA

TIP CERTIFICADO: Modificacion

FECHA

DD MM AAAA  
 22 12 2017

<b>TOMADOR/GARANTIZADO:</b> UNION TEMPORAL LA PREVISORA S.A.S COMPANIA DE SEGUROS - ALLIANZ		C.C. O NIT: 901140271		8
<b>DIRECCIÓN:</b> CL 57 8 B 05 P 2		<b>CIUDAD:</b> BOGOTA DC		
<b>E-MAIL:</b>		<b>TELÉFONO:</b> 3485757		
<b>ASEGURADO:</b> ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C - SECRETARIA DE HACIENDA		C.C. O NIT: 899999061		9
<b>DIRECCIÓN:</b> CR 30 25 90 PI TESORERIA DISTRITAL C A D		<b>CIUDAD:</b> BOGOTA		<b>TEL.</b> 3385000
<b>BENEFICIARIO:</b> ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C - SECRETARIA DE HACIENDA		C.C. O NIT: 899999061		9
<b>DIRECCIÓN:</b> CR 30 25 90 PI TESORERIA DISTRITAL C A D		<b>CIUDAD:</b> BOGOTA		<b>TEL.</b> 3385000
<b>VIGENCIA</b>		<b>VALOR ASEGURADO EN PESOS</b>		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 21 12 2017	HASTA 03 05 2019	33.196.000 00	0.00	33.196.000.00
<b>INTERMEDIARIO</b>		<b>COASEGURO</b>		<b>PRIMA</b>
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA
100.00	DIRECTO - SEGUROS CONFIANZ			VALOR ASEGURADO
				TRM 2.963.58
				MONEDA PESOS
				VALORES 0.00
				PRIMA 0.00
				GAST. EXPED. PESOS 0.00
				IVA PESOS 0.00
				TOTAL 0.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	21-12-2017	03-05-2019	33.196.000.00	33.196.000.00	0.00	0.00	0.00

**OBJETO DE LA MODIFICACION**  
 POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON SOLICITUD DE TOMADOR, SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LA POLIZA. LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN VIGENTES.

**OBJETO DE LA POLIZA**

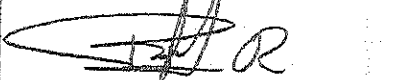
AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No. 170357 - 0 - 2017 DE FECHA 21 DE DICIEMBRE DE 2017 CUYO OBJETO ES CONTRATAR EL SEGURO DE VIDA PARA LOS CONCEJALES DE BOGOTA D.C., DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL PLIEGO DE CONDICIONES DE LA SELECCION ABREVIADA DE MENOR CUANTIA No SDH-SAMC-12-2017 Y LA PROPUESTA PRESENTADA POR EL CONTRATISTA.

TOMADOR UNION TEMPORAL LA PREVISORA COMPANIA DE SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., CONFORMADA POR LA PREVISORA S.A. COMPANIA DE SEGUROS NIT 860.002.400-2 PARTICIPACION 60% ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. NIT 860.027.404-1 PARTICIPACION 40%

**APROBADA**  
 Fecha 22 DIC 2017  
 Amparo

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. LAS CARATULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACION A SU CONTENIDO ACARREARA LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY CON LA FIRMA Y/O EL REGISTRO A SATISFACCION DE LA PRESENTE POLIZA. DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCI DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA COBERTURA DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTIAS DE LA MISMA, TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PAGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM CO Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASI COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA S.A. EN TODO EL PAIS. "VER NOTA" EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 231.2.1.1 DEL DECRETO 1555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SOLO SE PODRAN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 231.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO. EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA COMO GRANDES CONTRIBUYENTES IVA REGIMEN CONJUGENTES DE RETENCION, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C. SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA POLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISION QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACION ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACION ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE ENAHAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, NI KOWEPE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS. LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDEN CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DE TOMADOR O DE LA COMPANIA DE CONFIANZA S.A. CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 12 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993. AUTORIZACION DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE TOMADOR Y/O ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE POLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA NEUTRA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASI COMO MI AUTORIZACION PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISION NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TERMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES DIAN NO. 16782003390965 24/05/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 200001 AL 300000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 197975 AL 200000 CODIGO ACTIVIDAD 3511

  
 TOMADOR



(4157708996911901)8020

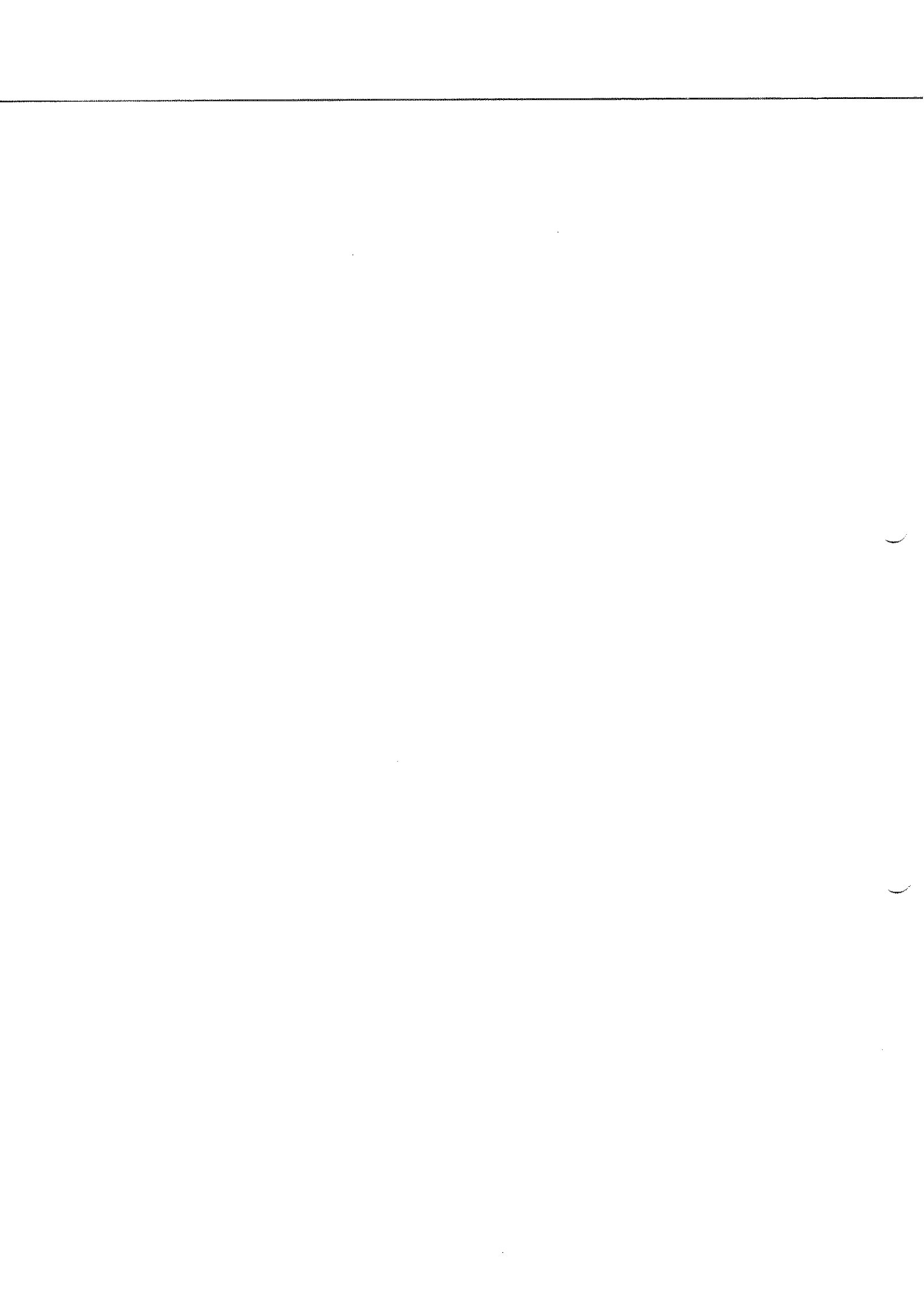
COMPANIA ASEGURADORA DE BIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU/FC-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Fr. 22 Dic 2017 16:54:45



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

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL  
No. 227

EL SUSCRITO RESPONSABLE DE PRESUPUESTO  
CERTIFICA

Que se ha efectuado registro presupuestal para atender compromisos así:

CODIGO PRESUPUESTAL	CONCEPTO	VALOR
3-1-2-02-06-02-0000-00	Seguros de Vida Concejales	165,980.000
<b>Total:</b>		<b>165,980,000</b>

CDP No. 144

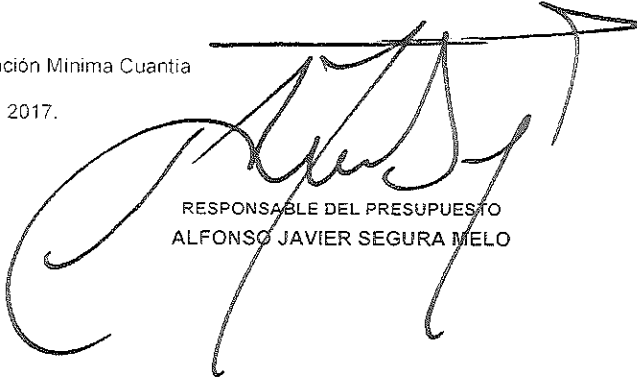
TIPO Y NUMERO DE COMPROMISO: CONTRATO DE SEGUROS - 170357

OBJETO: CONTRATAR EL SEGURO DE VIDA PARA LOS CONCEJALES DE BOGOTÁ, D.C. [204][358]

BENEFICIARIO : UNION TEMPORAL LA PREVISORA S A COMPAÑIA DE SEGUROS-ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S A identificado con NIT 901140271-8

Modalidad de Selección: Contratación Mínima Cuantía

Bogotá D.C., 22 de diciembre del 2017.



RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO  
ALFONSO JAVIER SEGURA MELO

