



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE HACIENDA

SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA 10-10-2016 10:46:32

Al Contestar Cite Este Nr.:2016EE152477 O 1 Fol:1 Anex:0

ORIGEN: Sd:618 - SUBDIRECCIÓN DE ASUNTOS CONTRACTUALES/LO

DESTINO: CONCEJO DE BOGOTÁ DC/LUIS LEONARDO ASCENCIO MOZO

ASUNTO: LEGALIZACIÓN DE CONTRATOS BUSINESSMIND

OBS:

COMUNICACIÓN DE PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN DE CONTRATOS

Bogotá, D.C. 10 de octubre de 2016

PARA: LUIS LEONARDO ASCENCIO MOZO
DIRECTOR FINANCIERO CONCEJO DE BOGOTA DC

DE: Subdirector de Asuntos Contractuales (E)

ASUNTO: Comunicación perfeccionamiento y legalización del Contrato **160243-0-2016**, celebrado entre la SECRETARÍA DISTRITAL DE HACIENDA y/e **BUSINESSMIND COLOMBIA 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, 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.
- 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.

Sede Administrativa - Carrera 30 N°
25-30 - Código Postal 111311
Dirección de Impuestos de Bogotá
Avenida Calle 17 N° 356-55
Código Postal 111311
Teléfono (571) 339-5000 - Línea 156
Fax: 339-598 061-5
Bogotá - Distrito Capital - Colombia



**MEJOR
PARA TODOS**

37-F-11
V.9



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE HACIENDA

COMUNICACIÓN DE PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN CONTRATOS

- 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,

JUAN CARLOS LÓPEZ LÓPEZ

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

Proyectado por: Oscar Saurez Cabrera

Sede Administrativa - Carrera 90 Nº
26-90 - Código Postal 111311
Dirección de Impuestos de Bogotá
Avenida Calle 17 Nº 65B-55 -
Código Postal 111311
Teléfono (571) 536 5000 - Línea 195
Fax: 532 956 2613
Bogotá, Distrito Capital - Colombia



MEJOR
PARA TODOS

37-F-11
V.9



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE ECONOMÍA

ACTA DE REVISIÓN DE LAS GARANTIAS QUE AMPARAN EL CONTRATO

DIRECCION JURIDICA- SUBDIRECCIÓN DE ASUNTOS CONTRACTUALES

En Bogotá D.C. a los 10 días del mes de octubre del 2016 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		BUSINESSMIND COLOMBIA S.A. - BMIND COLOMBIA S.A		
Identificación:		900.105.979-1	C.C. ()	NIT (X)
Número del contrato		160243-0-2016		
Fecha del contrato		30/09/2016		
Objeto del contrato		Prestar servicios de administración y soporte técnico para la plataforma Oracle del Concejo de Bogotá		
Número de la modificación y fecha		N/A		
PLAZO DEL CONTRATO				
Plazo contrato principal	Plazo de las Prórrogas	Plazo total	Fecha inicio contrato	Fecha terminación contrato
5 MESES				
VALOR DEL CONTRATO				
Valor Inicial del contrato	Valor de las adiciones		Valor Total del contrato	
\$46.980.000.00	\$0.00		\$46.980.000.00	

DATOS GENERALES DE LA(S) GARANTÍA(S)

GARANTIA UNICA DE CUMPLIMIENTO N° 33-44-101143680 ANEXO N° 1								
Nombre del Tomador			BUSINESSMIND COLOMBIA S.A. - BMIND COLOMBIA S.A					
Número de identificación			900.105.979-1	C.C.()	NIT. (X)			
Garantía de Cumplimiento para Entidades Estatales			SI					
Garantía debidamente firmada			SI					
Fecha de expedición			06/10/2016					
Aseguradora			SEGUROS DEL ESTADO SA					
AMPAROS VERIFICADOS								
Amparo	Vigencia exigida		Vigencia del Amparo		Porcentaje exigido	Valor a exigir	Hay cobertura	
	Plazo ejecución	Tiempo adicional	Desde	Hasta			SI	NO
Cumplimiento	5 MESES	6 MESES	30/09/2016	30/09/2017	30%	\$14.094.000	X	
Calidad del servicio	5 MESES	6 MESES	30/09/2016	30/09/2017	30%	\$14.094.000	X	
Provisión de repuestos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		X
Correcto funcionamiento de los bienes entregados	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		X
Pago de salario, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	5 MESES	3 AÑOS	30/09/2016	30/03/2020	10%	\$4.698.000	X	
Observaciones								



ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE JURISDICCION

ACTA DE REVISIÓN DE LAS GARANTIAS QUE AMPARAN EL CONTRATO

DIRECCION JURIDICA- SUBDIRECCIÓN DE ASUNTOS CONTRACTUALES

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL N° 33-40101037456 ANEXO N° 1										
Nombre del Tomador:		BUSINESSMIND COLOMBIA S.A. - BMIND COLOMBIA S.A								
Número de identificación:		900.105.979-1				C.C. () NIT (X)				
Póliza debidamente firmada:		SI								
Fecha de expedición:		06/10/2016								
Aseguradora:		SEGUROS DEL ESTADO SA								
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	5 MESES		30/09/2016	02/03/2017	200 SMMLV	\$137.891.000	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	
Amparo de responsabilidad civil cruzada							X		X	
Restaurante casinos campos deportivos cafeterías							X		X	
Suministro de bebidas y alimentos								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:	Oscar Suarez Cabrera
Firma:	
Fecha:	10 OCT 2016

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



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

NIT. 860.009.578-6

Ciudad de Expedición BOGOTÁ, D.C.			Sucursal CALLE 100			Cod. Sucursal 33		No. Póliza 33-44-101143680		Anexo 1			
Fecha Expedición Día Mes Año 06 10 2016			Vigencia Desde Día Mes Año 30 09 2016			A las Horas 00:00		Vigencia Hasta Día Mes Año 30 03 2020		A las Horas 00:00		Tipo de Movimiento ANEXO DE PRORROGA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razon Social: BUSINESSMIND COLOMBIA S.A.							Identificación: 900.105.979-1				
Dirección: KR 45 A NRO. 93 - 77					Ciudad: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL			Teléfono: 7431160			

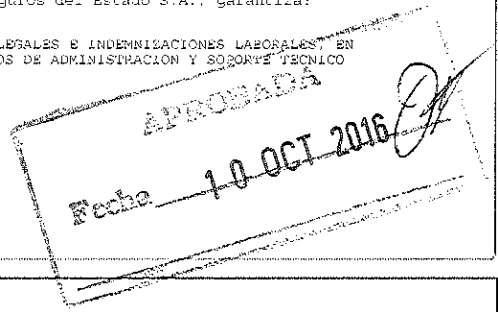
DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

OBJETO DEL SEGURO

Con sujeción a las condiciones generales de la póliza que se anexan BCU0102, 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 CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, LA CALIDAD DEL SERVICIO Y EL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES EN DESARROLLO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No 160243-0-2016 CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS DE ADMINISTRACION Y SOPORTE TECNICO PARA LA PLATAFORMA ORACLE DEL CONSEJO DE BOGOTÁ D.C.



AMPAROS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	30/09/2016	30/09/2017	\$14,094,000.00	\$14,094,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	30/09/2016	30/09/2017	\$14,094,000.00	\$14,094,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	30/09/2016	30/03/2020	\$4,698,000.00	\$4,698,000.00

OBSERVACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO HACE CONSTAR QUE SE AJUSTAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS DE LA POLIZA.

Valor Prima Neta	Gastos Expedición	IVA	Total a Pagar	Valor Asegurado Total	Fecha Límite de Pago
\$ *****24,000.00	\$ *****7,000.00	\$ *****4,960.00	\$ *****35,960.00	\$ *****32,886,000.00	

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION DE ASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	N. DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	N. PART.	VALOR ASEGURADO
PRODUCTORES DE SEGUROS DE ANTIOQUIA	1088	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 Carrera 45A No. 102 A - 34 - Telefono: 6108441 - BOGOTÁ, D.C.

Mmsm



(415) 7709990211671802011:006609388203(3500)00000035950(96)20170930

REFERENCIA PAGO:
1100660938820-2

33-44-101143680

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidencia de Fianzas

FIRMA TOMADOR

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Teléfono: 2186977

JULIORODRIGUEZ





**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 CATLE 100	Cod. Sucursal 33	No. Póliza 33-40-101037456	Anexo 1
--------------------------------------	-----------------------	---------------------	-------------------------------	------------

Fecha Expedición Día Mes Año 06 10 2016	Vigencia Desde Día Mes Año 30 09 2016	A las Horas 00:00	Vigencia Hasta Día Mes Año 02 03 2017	A las Horas 00:00	Tipo de Movimiento ANEXO CAUSA PRIMA
---	---	----------------------	---	----------------------	---

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razon Social BUSINESSMIND COLOMBIA S.A.	Identificación : 900.105.979-1
Dirección : KR 45 A NRO. 93 - 77	Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL Teléfono : 7431160

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Asegurado / Beneficiario : DISTRITO CAPITAL-SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA	Identificación : 899.999.061-9
Dirección : KR 30 NRO. 25 - 90	Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL Teléfono : 3385000

OBJETO DEL SEGURO

Con sujeción a las condiciones generales de la póliza que se anexan E-RCE-002A REDIS 04-05 / 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 aparato, Seguros del Estado S.A., garantiza:

AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL, EN DESARROLLO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No 146543-0-2016 Cuyo objeto es: PRESTAR SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN Y SOPORTE TÉCNICO PARA LA PLATAFORMA ORACLE DEL CONGRESO DE BOGOTÁ D.C.
BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS

APROBADA
Fecha **10 OCT 2016**

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS				
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	30/09/2016	02/03/2017	\$137,891,000.00	\$137,891,000.00
DEDUCIBLE : 10.00 % EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	30/09/2016	02/03/2017	\$27,578,200.00	
DEDUCIBLE : 10.00 % EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV				

OBSERVACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE HACE CONSTAR QUE SE INCLUYEN LOS SIGUIENTES SUPAMPAROS A LA PÓLIZA.

- **DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE: EVENTO (\$13.789.100) VIGENCIA (\$27.578.200).
- **COBERTURA EMPRESA DE PERJUICIOS EXTRA PATRIMONIALES: EVENTO (\$13.789.100) VIGENCIA (\$27.578.200).
- **COBERTURA EMPRESA DE LA RESPONSABILIDAD SURGIDA POR ACTOS DE CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS: EVENTO (\$13.789.100) VIGENCIA (\$27.578.200). OPERA EN EXCESO DE LAS PÓLIZAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL QUE DEBE TENER CADA CONTRATISTA Y SUBCONTRATISTA
- **COBERTURA EMPRESA DE AMPARO PATRONAL: EVENTO (\$13.789.100) VIGENCIA (\$27.578.200). OPERA EN EXCESO DE LO REGLAMENTADO EN LA LEY 100
- **COBERTURA EMPRESA DE VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS: EVENTO (\$13.789.100) VIGENCIA (\$27.578.200). OPERA EN EXCESO DE LAS PÓLIZAS DE AUTOMOVILES QUE DEBE TENER CADA AUTOMOVIL.
- **BIENES BAJO CUIDADO TENERIA Y CONTROL: EVENTO (\$13.789.100) VIGENCIA (\$27.578.200).
- **RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA: EVENTO (\$13.789.100) VIGENCIA (\$27.578.200).

Valor Prima Neta \$ *****92,536.00	Gastos Expedición \$ *****0.00	IVA \$ *****14,805.00	Total a Pagar \$ *****107,342.00	Valor Asegurado Total \$ *****137,891,000.00	Fecha Límite de Pago 06 / 10 / 2016
---------------------------------------	-----------------------------------	--------------------------	-------------------------------------	---	--

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOVARE	CLAVE	% PART.	NOVARE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
PRODUCTORES DE SEGUROS DE ANTIOQUIA	1088	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 Carrera 45A No. 102 A - 34 - Telefono: 6108441 - BOGOTA, D.C.



REFERENCIA PAGO:
1100660938886-8

(415)7769958021167(8026)1106660938886(1000)00906197312(95)20176950

Manuel Samiento

33-40-101037456

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Samiento - Vicepresidencia de Fianzas

FIRMA TOMADOR

JULIORODRIGUEZ

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Telefono: 2186977

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com



**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 CALLE 100			Cod. Sucursal 33		No. Póliza 33-40-101037456		Anexo 1	
Fecha Expedición		Vigencia Desde			A las		Vigencia Hasta		A las		Tipo de Movimiento
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Horas	Día	Mes	Año	Horas	ANEXO CAUSA PRIMA
05	10	2016	30	09	2016	00:00	02	03	2017	00:00	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razon Social BUSINESSMIND COLOMBIA S.A.		Identificación : 900.105.979-1	
Dirección: KR 45 A NRO. 93 - 77		Ciudad : BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		Teléfono : 7431160	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Asegurado / Beneficiario : DISTRITO CAPITAL-SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA		Identificación : 899.999.061-9	
Dirección: KR 30 NRO. 25 - 90		Ciudad : BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		Teléfono : 3385000	

Adicional:

	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASES/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
PERJUICIOS EXTRAPATRIATAIONALES	30/09/2016	02/03/2017	\$27,578,200.00	
DEDUCIBLE : 10.00 % EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	30/09/2016	02/03/2017	\$27,578,200.00	
DEDUCIBLE : 10.00 % EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	30/09/2016	02/03/2017	\$27,578,200.00	
DEDUCIBLE : 10.00 % EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	30/09/2016	02/03/2017	\$27,578,200.00	
DEDUCIBLE : 10.00 % EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV BIENES BAJO CUIDADO TENERCIA Y CONTROL	30/09/2016	02/03/2017	\$27,578,200.00	
DEDUCIBLE : 10.00 % EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	30/09/2016	02/03/2017	\$27,578,200.00	
DEDUCIBLE : 10.00 % EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV OTROS BIENES DEL ASEGURADO	30/09/2016	02/03/2017	\$55,156,400.00	
DEDUCIBLE : 10.00 % EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV GASTOS MEDICOS	30/09/2016	02/03/2017	\$20,000,000.00	
AMPAROS				

LA HORA 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

33-40-101037456
FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidencia de Fianzas

FIRMA TOMADOR

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Telefono: 2186977

JULIORODRIGUEZ



**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 BOGOTÁ, D.C.			Sucursal CAJITE 100			Cod. Sucursal 33		No. Póliza 33-40-101037456		Anexo 1		
Fecha Expedición Día Mes Año 06 10 2016			Vigencia Desde Día Mes Año 30 09 2016			A las Horas 00:00		Vigencia Hasta Día Mes Año 02 03 2017		A las Horas 00:00		Tipo de Movimiento ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razon Social BUSINESSMIND COLOMBIA S.A.		Identificación : 900.105.979-1	
Dirección: KR 45 A NRO. 93 - 77		Ciudad: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		Teléfono: 7431160	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Asegurado / Beneficiario: DISTRITO CAPITAL-SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA		Identificación : 899.999.061-9	
Dirección: KR 30 NRO. 25 - 90		Ciudad: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		Teléfono: 3385000	

Adicional:

TEXTO ACLARATORIO

**PROTECCION DE LOS BIENES (OTROS BIENES DEL ASEGURADO): EVENTO (\$27.578.200) VIGENCIA (\$41.367.300).
**GASTOS MEDICOS: \$3.000.000 POR PERSONA, \$12.000.000 POR EVENTO, \$20.000.000 POR VIGENCIA.

CLAUSULA DE COBERTURA DE DAÑO EMERGENTE LUERO CESANTE Y PERJUICIOS MORALES:

POR MEDIO DE LA PRESENTE CLAUSULA SE DEJA CONSTANCIA QUE SEGUROS DEL ESTADO S.A., INDEMNIZARA HASTA EL LIMITE ASEGURADO LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE SUFRA EL ASEGURADO DE LA POLIZA POR LAS INDEMNIZACIONES QUE SEA CONDENADO A PAGAR CONTENIDAS EN UNA SENTENCIA JUDICIAL PROFERIDA POR UN JUEZ DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA O EN UN LAUDO BAJO UN PROCESO ARBITRAL PREVIAMENTE CONSULTADO CON LA ASEGURADORA Y QUE CORRESPONDAN A LOS CONCEPTOS DE DAÑO EMERGENTE, LUERO CESANTE Y DAÑO MORAL OCASIONADOS A BIENES O PERSONAS COMO CONSECUENCIA DE ACONTECIMIENTOS PRODUCIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA. IGUALMENTE RESPONDERA HASTA DICHO LIMITE Y POR LOS MISMOS CONCEPTOS EN LOS ACUERDOS DE CONCILIACION QUE REALICE EL ASEGURADO, CON LA AUTORIZACION PREVIA DE LA ASEGURADORA.

EN CASO DE RECLAMACION DIRECTA DEL TERCERO AFECTADO A LA ASEGURADORA, ESTA RESPONDERA POR EL DAÑO EMERGENTE DESIDAMENTE PROBADO POR ESTE, CAUSADO A SUS BIENES O DERIVADOS DE LA MUERTE O LESIONES CORPORALES A CONSECUENCIA DE ACONTECIMIENTOS POR LOS CUALES SEA RESPONSABLE EL ASEGURADO GENERADOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA.

ASEGURADO: BOGOTÁ D.C. - SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA Y EL CONTRATISTA Y/O SUBCONTRATISTAS.
BENEFICIARIO: BOGOTÁ D.C. - SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA Y TERCEROS AFECTADOS.

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

33-40-101037456
FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidencia de Finanzas

FIRMA TOMADOR

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Telefono: 2186977

JULIO RODRIGUEZ



**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 CALLE 100	Cod. Sucursal 33	No. Póliza 33-40-101037456	Anexo 1
--------------------------------------	-----------------------	---------------------	-------------------------------	------------

Fecha Expedición			Vigencia Desde			A las	Vigencia Hasta			A las	Tipo de Movimiento
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Horas	Día	Mes	Año	Horas	
06	10	2016	30	09	2016	00:00	02	03	2017	00:00	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razon Social BUSINESSMIND COLOMBIA S.A.	Identificación : 900.105.979-1
Dirección : KR 45 A NRO. 93 - 77	Ciudad : BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL
	Teléfono : 7431160

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Asegurado / Beneficiario : DISTRITO CAPITAL-SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA	Identificación : 899.999.061-9
Dirección : KR 30 NRO. 25 - 90	Ciudad : BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL
	Teléfono : 3385000

**COPIA PARA PAGO
EN BANCOS NO
NEGOCIABLE**

Valor Prima Neta	Gastos Expedición	IVA	Total a Pagar	Valor Asegurado Total	Fecha Límite de Pago
\$ *****92,536.00	\$ *****0.00	\$ *****14,805.00	\$ *****107,342.00	\$ *****137,891,000.00	06 / 10 / 2016

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
PRODUCTORES DE SEGUROS DE ANTIOQUIA	1088	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 \$		



REFERENCIA
PAGO:
1100660938886-8

(415) 7703598021167 (802011) 606609388868 (390C) 000000107342 (96) 20170930

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



**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 CALLE 100			Cod. Sucursal 33		No. Póliza 33-40-101037456		Anexo 3		
Fecha Expedición Día Mes Año 07 10 2016			Vigencia Desde Día Mes Año 30 09 2016			A las Hccas 00:00		Vigencia Hasta Día Mes Año 02 03 2017		A las Horas 09:00		Tipo de Movimiento ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razon Social: BUSINESSMIND COLOMBIA S.A.								Identificación: 900.105.979-1			
Dirección: KR 45 A NRO. 93 - 77						Ciudad: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			Teléfono: 7431160		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Asegurado / Beneficiario: DISTRITO CAPITAL-SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA								Identificación: 899.999.061-9			
Dirección: KR 30 NRO. 25 - 90						Ciudad: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			Teléfono: 3385000		

OBJETO DEL SEGURO

Con sujeción a las condiciones generales de la póliza que se anexan E-RCE-062A REDIS 64-09 / 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 aparato, Seguros del Estado S.A. garantiza:

AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL, EN DESARROLLO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO 168243-0-2016 CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS DE ADMINISTRACION Y SOPORTE TECNICO PARA LA PLATAFORMA ORACLE DEL CONSEJO DE BOGOTA D.C.
BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	30/09/2016	02/03/2017	\$137,891,000.00	
DEDUCIBLE : 10.00 % EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV				
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	30/09/2016	02/03/2017	\$27,578,200.00	\$27,578,200.00
DEDUCIBLE : 10.00 % EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV				

OBSERVACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE HACE CONSTAR QUE SE ACLARAN LAS SIGUIENTES OBSERVACIONES EN LA POLIZA:

- REVOCACION DE LA POLIZA A 60 DIAS, CON PREVIO AVISO A LA ENTIDAD
- AMPLIACION DE AVISO DE SINIESTRO A 30 DIAS
- REESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL VALOR ASEGURADO POR OCURRENCIA DE SINIESTRO POR UNA VEZ
- NO CANCELACION O REVOCACION POR NO PAGO DE PRIMA
- *LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS, CONTINUAN VIGENTES*

Valor Prima Neta	Gastos Expedición	IVA	Total a Pagar	Valor Asegurado Total	Fecha Límite de Pago
\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****137,891,000.00	/ /
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION OCASION SEGURO		
NOVARE	CLAVE	% DE PART.	NOVARE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
PRODUCTORES DE SEGUROS DE ANTIOQUIA	1086	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 Carrera 45A No. 102 A - 34 - Telefono: 6108441 - BOGOTA, D.C.

Manuel Samiento

33-40-101037456

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Samiento - Vicepresidencia de Finanzas

FIRMA TOMADOR

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogota D.C. Telefono: 2466977

JULIORODRIGUEZ



**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 CALLE 100			Cod. Sucursal 23		No. Póliza 33-40-101037456		Anexo 2	
Fecha Expedición		Vigencia Desde		A las		Vigencia Hasta		A las		Tipo de Movimiento	
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Horas	Día	Mes	Año	Horas	ANEXO NO CAUSA PRIMA
07	10	2016	30	09	2016	00:00	02	03	2017	00:00	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razon Social: BUSINESSMIND COLOMBIA S.A.		Identificación: 900.105.979-1	
Dirección: KR 45 A NRO. 93 - 77		Ciudad: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		Teléfono: 7431160	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Asegurado / Beneficiario: DISTRITO CAPITAL-SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA		Identificación: 899.999.031-9	
Dirección: KR 30 NRO. 25 - 90		Ciudad: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		Teléfono: 3385000	

Adiciona:

	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	30/09/2016	02/03/2017	\$27,578,200.00	\$27,578,200.00
DEDUCIBLE : 10.00 % EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMLV CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	30/09/2016	02/03/2017	\$27,578,200.00	\$27,578,200.00
DEDUCIBLE : 10.00 % EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMLV RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	30/09/2016	02/03/2017	\$27,578,200.00	\$27,578,200.00
DEDUCIBLE : 10.00 % EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMLV VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	30/09/2016	02/03/2017	\$27,578,200.00	\$27,578,200.00
DEDUCIBLE : 10.00 % EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMLV BIENES BAGO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL	30/09/2016	02/03/2017	\$27,578,200.00	\$27,578,200.00
DEDUCIBLE : 10.00 % EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMLV RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	30/09/2016	02/03/2017	\$27,578,200.00	\$27,578,200.00
DEDUCIBLE : 10.00 % EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMLV OTROS BIENES DEL ASEGURADO	30/09/2016	02/03/2017	\$55,156,400.00	\$55,156,400.00
DEDUCIBLE : 10.00 % EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMLV GASTOS MEDICOS	30/09/2016	02/03/2017	\$20,000,000.00	\$20,000,000.00
AMPAROS				

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 Sarmiento

33-40-101037456
FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidencia de Fianzas

FIRMA TOMADOR

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogota D.C. Telefono: 2186977

JULIO RODRIGUEZ

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

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL
No. 175

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	46,980.000.00 ✓
Total:		46,980,000.00

CDP No. 140 ✓

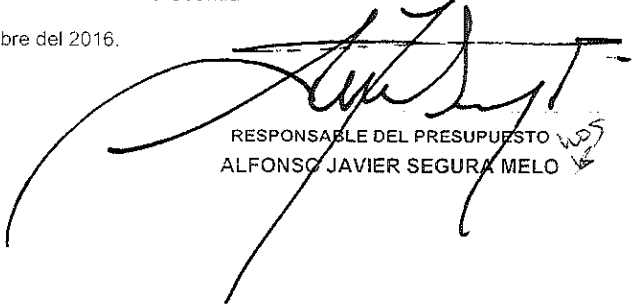
TIPO Y NUMERO DE COMPROMISO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - 160243

OBJETO: Prestar servicios de administración y soporte técnico para la plataforma Oracle del Concejo de Bogotá. [91][285]

BENEFICIARIO : BUSINESSMIND COLOMBIA S.A. identificado con NIT 900105979-1 ✓

Modalidad de Selección: Contratación Mínima Cuantía

Bogotá D.C., 30 de septiembre del 2016.


RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
ALFONSO JAVIER SEGURA MELO ✓

14634

