

SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA 30-11-2016 04:02:41

Al Contestar Cite Este Nr.:2016EE172221 O 1 Fol:1 Anex:0

ORIGEN: Sd:728 - SUBDIRECCIÓN DE ASUNTOS CONTRACTUALES/LO

DESTINO: AGONGE 18 PS ROCOTA PENLUS LEGNARDO ASCENCIO MOZ ASUNTO: LEGALIZACION CTO 282-2016 SOLUCIONES H&S

OBS:

Bogotá, D.C. 30 de noviembre de 2016

JUCO OK

PARA:

LUIS LEONARDO ASCENCIO MOZO

COMUNICACIÓN DE PERFECCIONAMIENTO

DIRECTOR FINANCIERO CONCEJO DE BOGOTA DC

DE:

Subdirector de Asuntos Contractuales (E)

ASUNTO: Comunicación perfeccionamiento y legalización del Contrato 160282-0-2016, celebrado entre la SECRETARÍA DISTRITAL DE HACIENDA y/e **SOLUCIONES** H & S SAS / 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:

- 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 2014/E4335).
- 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.

Sedir Administrativa: Carrera 30 № 05-90 - Código Postat 111311 Dirección de libipuestos de Begotal Avenida Calle 17 № 058-95 . Codigo Postat 111611. Todono 3711-398-000 - Linea 195 Carrera Significa genti - Fot 1950 901 9019. Fot 1950 901 9019.









tight \$ 1. A



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 via digital en ____ folios. Copia: Carpeta contrato.

Proyectado por

Oscar Saurez Cabrera













ACTA DE REVISIÓN DE LAS GARANTIAS QUE AMPARAN EL CONTRATO

DIRECCION JURIDICA- SUBDIRECCIÓN DE ASUNTOS CONTRACTUALES

En Bogotá D.C. a los 30 días del mes de noviembre 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 contra | tista | SOLUCIONES I | 1 & S SAS | 3 | | | | | | |
|-----------------------------|--------------------------|---------------------|--|---------------------------------------|--------------|-----------------|--|--|--|--|
| Identificación: | | 900.699.012-3 | 900.699.012-3 C.C. () N | | | | | | | |
| Número del contra | to | 160282-0-2016 | 160282-0-2016 | | | | | | | |
| Fecha del contrato | | 28/11/2016 | 28/11/2016 | | | | | | | |
| Objeto del contrate | 0 | I | Prestar el servicio de alquiler, instalación y desmonte de la decoración navideña para el Concejo de Bogotá D.C. | | | | | | | |
| Número de la mod fecha | ificación y | | | | | | | | | |
| | | PLAZO DEL (| CONTRATO | | | | | | | |
| Plazo contrato principal | Plazo de la Prórrogas | - 1 | Fecha in | nicio contrato | Fecha termir | nación contrato | | | | |
| 2 MESES | | | | | | | | | | |
| | <u></u> | VALOR DEL | CONTRATO | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · | | | | | | |
| Valor Inicial del co | ontrato | Valor de las adicio | nes | Valor Total del contrato | | | | | | |
| \$15.999.901.0 | 00 | \$0.00 | | \$15.999.901.00 | | | | | | |

DATOS GENERALES DE LA(S) GARANTÍA(S)

| Nombre del Tomador | AS | | | | | |
|---|-----------------------|--------|----------|--|--|--|
| Número de identificación | 900.699.012-3 | C.C.() | NIT. (X) | | | |
| Garantía de Cumplimiento para Entidades Estatales | SI | | | | | |
| Garantía debidamente firmada | SI | | | | | |
| Fecha de expedición | 30/11/2016 | | | | | |
| Aseguradora | SEGUROS DEL ESTADO SA | | | | | |

AMPAROS VERIFICADOS

| Amparo | Vigenci | a exigida | Vigencia (| del Amparo | Porc entaj e exigi | Valor a exigir | Hay cobertur a | |
|--|----------------------------------|-----------|-------------|------------|-----------------------------|----------------|----------------------|----|
| | Plazo Tiempo ejecución adicional | | Desde Hasta | | do | | SI | NO |
| Cumplimiento | 2 MESES | 6 MESES | 28/11/2016 | 28/08/2017 | 30% | \$4.799.970 | Х | |
| Calidad del servicio | 2 MESES | 6 MESES | 28/11/2016 | 28/08/2017 | 20% | \$3.199.980 | Х | |
| Provisión de repuestos | | | | | | | | X |
| Correcto funcionamiento de los bienes entregados | | | | | | | | X |
| Pago de salario, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales | 2 MESES | 3 AÑOS | 28/11/2016 | 28/01/2020 | 5% | \$799.995 | X | |
| Observaciones: | | | | | | | | |



ACTA DE REVISIÓN DE LAS GARANTIAS QUE AMPARAN EL CONTRATO

DIRECCION JURIDICA- SUBDIRECCIÓN DE ASUNTOS CONTRACTUALES

| PÓLIZA DE RESPOI | | | ONES H | | | | | | | |
|---|----------------------------------|-------------|---------------|--------------|--------------|---|---------------------|---------------|------|------------------|
| Número de identificad | | 900.699. | | X O OAO | | | .C. () | NIIT | (X) | |
| Póliza debidamente fi | | | .012-3 | | | | | INII | (^) | |
| | | SI | | | | | | | | |
| Fecha de expedición: | | 30/11/20 | | | | | | | | |
| Aseguradora: | | SEGUR | OS DEL E | STADO S | SA. | | | | | |
| | | AN | IPAROS \ | /ERIFICA | DOS | | | | | |
| Vigencia exigida Vigencia del Porcen Amparo Valor a | | | | | | | | paro itado | cob | ay ertur a |
| | Plazo Tiempo Desde Hasta exigido | | | | | | | NO | SI | NO |
| Predios labores y | 2 MESES | | 28/11/2016 | 28/01/2017 | 200 SMMLV | \$137.891.000 | Х | | Х | |
| operaciones-PLO | | | | | | | | | | |
| Daño emergente | | | | | | | | | Х | |
| Lucro cesante | | | | | | | X | | Х | |
| Cobertura expresa de Pe | rjuicios ext | rapatrimo | niales | | | | X | | Х | |
| Cobertura expresa de la | responsabi | lidad surg | ida por act | os de Contr | ratistas y | | Х | | Х | |
| subcontratistas | | | | | | | | | | ļ |
| Cobertura expresa de An | | | | | | | X | | X | <u> </u> |
| Cobertura expresa de Ve Amparo de responsabilio | | | propios | | | | X | | X | |
| Restaurante casinos can | | | torino | | | | _ ^ | Х | λ | Х |
| Suministro de bebidas y | | uvos cale | terias | | | | Х | | Х | ^ |
| Protección a los bienes | ammentos | | | | | | X | | x | |
| Gastos Médicos | | | | | | | $\frac{\lambda}{X}$ | | X | |
| Revocación de la póliza a | a 60 días co | n previo a | aviso a la er | ntidad | | | X | | X | |
| Ampliación de aviso de s | | | | | | | X | | X | \vdash |
| Restablecimiento automa | | | rador por co | orrencia y/o | pago de s | siniestro | X | | X | |
| No revocación de la póliz | za por no pa | ago de la j | prima | | | | Х | | Х | |
| Observaciones: | | | | | | | | | | |
| GARANTIAS REVISA | ADAS PO | R: | | | | | | | | |
| Nombre: Oscar Suarez | z Cabrera | | | | | *************************************** | | | | |
| Firma: | | | | | | | | | | |
| Fecha: 30 N | IOV 2018 | 3 | | | | | | | | |

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



<u>(=</u>5 ڪ

÷ 2

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

NIT. 860.009.578-6

DECRETO 1082 DE 2015

| Ciudad de Expedición BOGOTA, D.C. | | | | Sucursal ANTIGUO COUNTRY | | | | | Cod. Sucursal | No.Póliza 21-44-101235926 | Anexo | |
|-----------------------------------|----------------|-----|------------|--------------------------|----------------|----|-----------|--------------|----------------|------------------------------|-------|--|
| Fecha Exp | edición Año | Día | /igencia I | Desde Año | A las Horas | | igencia H | lasta Año | A las Horas | S Tipo de Movimiento | | |
| 30 11 | 2016 | 28 | 11] | 2016 | 00:00 | 28 | 01 | 2020 | 00:00 | EMISION ORI | GINAL | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Dirección: AC 80 NO. 70F-49

Nombre o Razon Social SOLUCIONES H&S S.A.S.

Ciudad: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL

Teléfono: 3212400695

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Asegurado / Beneficiario: BOGOTA D.C. SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA

Identificación: 899.999.061-9

Identificación: 900,699,012-3

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 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:

CONTRATO NO.160282-0-2016, CUYO OBJETO ES PRESTAR EL SERVICIO DE ALQUILER, INSTALACION Y DESMONTE DE LA DECORACION NAVIDEÑA PARA EL CONCEJO DE BOGOTA D.C.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES Y/O EQUIPOS

CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO CALIDAD DEL SERVICIO

PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA

28/11/2016

28/11/2016

28/11/2016

28/08/2017

28/08/2017

28/01/2020

\$4,799,970.30

\$3,199,980.20 \$799,995.05

SUMA ASEG/ACTUAL

OBSERVACIONES

AMPAROS

| Valor Prima Neta | Gastos Expedición | IVA | Total a Pagar | Valor Asegurado Total | Fecha Limite de Pago |
|-------------------|-------------------|-------------------|-----------------------|------------------------|----------------------|
| \$ *****60,000.00 | \$ *****7,000.00 | S ******10,720.00 | \$ *********77,720.00 | \$ *******8,799,945.55 | 1 1 |
| | INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | |
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑÍA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| DIRECTA | 4013 | 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 Calle 83 No 19-10 - Telefono: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

REFERENCIA

1100511646767-5

21-44-101235936

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogota

ANDREARODRIGUE



÷

وقف

÷

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE **CUMPLIMIENTO**

RCE CONTRATOS

| 1411-000 | .000.0.0 | | | | | | | | | | | |
|----------|--|-----|--|---|---|--|---|---|--|--|---|--|
| d de Exp | edición | | | 1 | Sucursal | | 0 | Cod. Sucursal | No.Póliza | Алехо | | |
| TA, D.C | : . | | | | ANT | IGUO CO | UNTRY | | | 21 | 21-40-101099490 | 0 |
| ha Expe | dición | ν | /igencia [| esde | A las | V | gencia F | lasta | A las | Tipo de Movimie | nto | |
| Mes . | Año | Día | Mes | Año | Horas | Día | Mes | Año | Horas | Ì | | |
| 11 | 2016 | 28 | 11 | 2016 | 00:00 | 28 | 01 | 2017 | 00:00 | EMISION ORIG | INAL | |
| | d de Exp TA, D.C tha Expe Mes | 1 | d de Expedición TA, D.C. cha Expedición V Mes Año Día | d de Expedición TA, D.C. cha Expedición Vigencia D Mes Año Día Mes | d de Expedición TA, D.C. tha Expedición Vigencia Desde Mes Año Día Mes Año | d de Expedición TA, D.C. Cha Expedición Mes Año Día Mes Año Horas | d de Expedición Sucurs TA, D.C. ANTIGUO CO cha Expedición Vigencia Desde A las Vi Mes Año Día Mes Año Horas Día | d de Expedición TA, D.C. Sucursal ANTIGUO COUNTRY Cha Expedición Mes Año Día Mes Año Horas Día Mes | d de Expedición TA, D.C. ANTIGUO COUNTRY Cha Expedición Vigencia Desde A las Vigencia Hasta Mes Año Día Mes Año Horas Día Mes Año | d de Expedición TA, D.C. ANTIGUO COUNTRY Cha Expedición Vigencia Desde A las Vigencia Hasta A las Mes Año Día Mes Año Horas Día Mes Año Horas | d de Expedición TA, D.C. ANTIGUO COUNTRY Cod. Sucursal ANTIGUO COUNTRY 21 Cha Expedición Mes Año Día Mes Año Día Mes Año Horas Mes Año Día Mes Año | d de Expedición TA, D.C. Sucursal ANTIGUO COUNTRY Sha Expedición Mes Año Día Mes Año Día Mes Año Horas No.Póliza 21 21-40-101099490 A las Tipo de Movimiento Horas Mes Año Horas Día Mes Año Horas TIPO DE COUNTRY A las Tipo de Movimiento TIPO DE COUNTRY A las TIPO DE MOVIMIENTO TOTAL OR DE COUNTRY TOT |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO Nombre o Razon Social SOLUCIONES H&S S.A.S.

Ciudad: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL Teléfono: 3212400695 Dirección: AC 80 NO. 70F-49

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: 3385000

Identificación : 900.699.012-3

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:

CONTRATO NO.160282-0-2016, CUYO OBJETO ES PRESTAR EL SERVICIO DE ALQUILER, INSTALACION Y DESMONTE DE LA DECORACION NAVIDEÑA PARA EL CONCEJO CONTRATO NO.160282-0-2016, CUYO GEDETO ES PRESIAR EL SERVICIO DE ALGOIDEA, INSTALACTOR I DESGONTE DE LA DECONTRATA LAS SIGUIENTES GARANTAS.

DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE: 10% PLO EVENTO (\$13.789.100), 20% PLO VIGENCIA (\$27.578.200).

COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS EXTRA PARTIMONIALES: 10% PLO EVENTO (\$13.789.100), 20% PLO VIGENCIA (\$27.578.200).

COBERTURA EXPRESA DE LA RESPONSABILIDAD SURGIDA POR ACTOS DE CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS: 10% PLO EVENTO (\$13.789.100), 20% PLO VIGENCIA

(\$27,578,200) (\$27.578.200).
COBERTURA EXPRESA DE AMPARO PATRONAL: 10% PLO EVENTO (\$13.789.100), 20% PLO VIGENCIA (\$27.578.200).
COBERTURA EXPRESA DE VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS: 10% PLO EVENTO (\$13.789.100), 20% PLO VIGENCIA (BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL: 10% PLO EVENTO (\$13.789.100), 20% PLO VIGENCIA (\$27.578.200).

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES Y/O EQUIPOS

PREDIOS LABORES Y OPERACIONES

28/11/2016

28/01/2017

28/01/2017

\$137,891,000.00

DEDUCIBLE : 10,00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA

DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE

28/11/2016

\$13,789,100.00

DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA

OBSERVACIONES

AFRODA 3 0 NOV 2016

| Valor Prima Neta | Gastos Expedición | IVA : | Total a Pagar | Valor Asegurado Total | Fecha Limite de Pago |
|-------------------|-------------------|-------------------|---------------------|-------------------------|----------------------|
| \$ ****182,179.00 | \$ *********0,00 | \$ *****29,148.00 | \$ ******211,327.00 | \$ ******137,891,000.00 | 30 / 11 / 2016 |
| | INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | |
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑÍA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| DIRECTA | 4013 | 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 Calle 83 No 19-10 - Telefono: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

REFERENCIA PAGO: 1100511646768-2

21-40-101099490

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

FIRMA TOMADOR

ANDREARODRIGUE

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com







ē

)) (

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

| Ciudad de Expedición Sucursal BOGOTA, D.C. ANTIGUO COUNTRY | | | | | Cod. Sucursal No.Póliza Anex 21 21-40-101099490 0 | | | Anexo 0 | | | | | |
|--|--------------------------------|-------------|-----------|-----------|---|----------------|-----------|------------|-----------------|----------------|--------------|------|--|
| Fe | Fecha Expedición Vigencia Desc | | | A las | | igencia l | | A las | Tipo de Movimie | nto | | | |
| Día 30 | Mes 11 | Año 2016 | Día 28 | Mes 11 | Año 2016 | Horas 00:00 | Día 28 | Mes 01 | Año 2017 | Horas 00:00 | EMISION ORIG | INAL | |

| DATOS DEL | TOMADOR / GAR | ANTIZADO |
|-----------|---------------|----------|

| Nombre o Razon Social SOLUCIONES H&S S.A.S. | Ī | Identificación: 900.699.0 | 12-3 |
|---|------------------------------------|---------------------------|-----------|
| Dirección: AC 80 NO, 70F-49 | Ciudad: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAP | TAL Teléfono : 32 | 212400695 |

| DATOS DEL | ASEGURADO | / BENEFICIARIO |
|-----------|-----------|----------------|

| DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO | | | | | | | | |
|---|----------------|-------------------------------|--------------------|----------------------|--|--|--|--|
| Asegurado / Beneficiario : BOGOTA D.C. SECRETARIA DISTRITAL D | lder | Identificación: 899.999.061-9 | | | | | | |
| Dirección : KR 30 NRO. 25 ~ 90 | Ciu | idad: BOGOTA, D.C. | , DISTRITO CAPITAL | - Teléfono : 3385000 | | | | |
| dicional: | | | | | | | | |
| PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES | 28/11/2016 | 28/01/2017 | \$13,789,100 | .00 | | | | |
| DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS | 28/11/2016 | 28/01/2017 | \$13,789,100 | .00 | | | | |
| DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL | 28/11/2016 | 28/01/2017 | \$13,789,100 | .00 | | | | |
| DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS | 28/11/2016 | 28/01/2017 | \$13,789,100 | .00 | | | | |
| DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL | 28/11/2016 | 28/01/2017 | \$13,789,100 | . 00 | | | | |
| DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA | 28/11/2016 | 28/01/2017 | \$13,789,100 | .00 | | | | |
| DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA OTROS BIENES DEL ASEGURADO | 28/11/2016 | 28/01/2017 | \$13,789,100 | .00 | | | | |
| DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA GASTOS MEDICOS | 28/11/2016 | 28/01/2017 | \$20,000,000 | .00 | | | | |
| amparos | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACT | UAL | | | | |

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

INM/m/

21-40-101099400
FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Flanzas

FIRMA TOMADOR

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

ANDREARODRIGUEZ

4

ر الدي --

÷2°

24.5

E C C C Trda. F Z Impresores Ltda. F



POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE **CUMPLIMIENTO**

RCE CONTRATOS

| Cludad de Expedición Sucursal BOGOTA, D.C. ANTIGUO COUNTRY | | (| Cod. Sucursal No.Póliza 21-40-101099490 | | Anexo 0 | | | | | | | | |
|--|-----|-------|---|------------------|------------|-------|--------------------|-----|------|-------|--------------|------|--|
| Fecha Expedición Vigencia Desd | | Desde | A las | Vigencia Hasta 🗸 | | A las | Tipo de Movimiento | | | | | | |
| Día 、 | Mes | Año | Día | Mes | Año | Horas | Día | Mes | Año | Horas | | | |
| 30 | 11 | 2016 | 28 | 11 | 2016 | 00:00 | 28 | 01 | 2017 | 00:00 | EMISION ORIG | INAL | |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razon Social SOLUCIONES H&S S.A.S.

Identificación: 900.699.012-3

Dirección: AC 80 NO, 70F-49

Ciudad: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL

Teléfono: 3212400695

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: 3385000

Adicional:

.

8

وك

۳,

(JE 16

وك -ري

٩ وغي

23

Page --- OBJETO DE LA POLIZA

OBJETO DE LA POLIZA
RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA: 10% PLO EVENTO (\$13.789.100), 20% PLO VIGENCIA (\$27.578.200).
PROTECCION DE LOS BIENES (OTROS BIENES DEL ASEGURADO): 20% PLO EVENTO (\$27.578.200), 30% PLO VIGENCIA (\$41.367.300).
GASTOS MEDICOS: \$3.000.000 POR PERSONA, \$12.000.000 POR EVENTO, \$20.000.000 POR VIGENCIA.
REVOCACION DE LA POLIZA A 60 DIAS, CON PREVIO AVISO A LA ENTIDAD
AMPLIACION DE AVISO DE SINIESTRO A 30 DIAS
RESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DEL VALOR ASEGURADO POR OCURRENCIA DE SINIESTRO FOR UNA VEZ
NO CANCELACION O REVOCACION POR NO PAGO DE PRIMA
RESTIRADO: ROGORDA D. C. - SECCETADIA DISSUPUTAL DE HACIENDA V SOLUCIONES H. A. S. SAS. V/O SUBCONTRATISTAS

ASEGURADO; BOGOTA D.C. - SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA Y SOLUCIONES H & S SAS Y/O SUBCONTRATISTAS.

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. DATA 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

21-40-101099400
FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Flanzas

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogota D. 7 Telefono: 2186977

ANDREARODRIGUEZ

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

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

No. 206

EL SUSCRITO RESPONSABLE DE PRESUPUESTO CERTIFICA

Que se ha efectuado registro presupuestal para atender compromisos así:

BENEFICIARIO: SOLUCIONES H&S SAS identificado con NIT 900699012-3

| CODIGO PRESUPUESTAL | CONCEPTO | | VALOR |
|------------------------------------|---|--------------------|---------------|
| 3-1-2-03-99-00-0000-00 | Otros Gastos Generales | | 15,999,901.00 |
| | | Total: | 15,999,901.00 |
| CDP No. 163 | | | |
| TIPO Y NUMERO DE COMPROMI | SO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - 160282 | | , |
| OBJETO: Prestar el servicio de alq | uiler, instalación y desmonte de la decoración navideña para el Con | cejo de Bogotá D.C | 0. [345][346] |

Modalidad de Seleccion: Contratación Mínima Cuantía

Bogotá D.C., 29 de noviembre del 2016.

RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO

| | | \sim |
|--|--|---------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | $\overline{}$ |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |