Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
223	BO	3057174		1

Referencia de Pago
0010721231500
Bancolombia Convenio 4254

Liberty Seguros S.A.

POLIZA DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082 DE 2015

Ciudad y fecha de expedicion BOGOTA, D.C. 2019-06-13
Vigencia Desde: 2019-06-10 -00:00 Hasta: 2022-12-10 -24:00

Clave Intermediario
90458 PEDRO IGNACIO ESC

Tomador : BIENESTAR Y SALUD EMPRESARIAL S.A.S
Nit.. 900.462.772-4
Direccion : CALLE 60 NO. 15 A 26 Ciudad:BOGOTA, D.C. Telefono:000007434229

Afianzado : BIENESTAR Y SALUD EMPRESARIAL S.A.S

Asegurado Y Beneficiario: UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL
Direccion NIVEL NACIONAL Ciudad: BOGOTA, D.C. Nit.. 899.999.059-3
TIPO DE POLIZA: OFICIAL ENTIDADES ESTATALES VERSION : JULIO DE 2015
Contrato No. 19000838-H3 2019

AMPARO		VR.ASEGURADO	VIGENCIA	PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	COP	19,516,200	2019-06-10 2020-04-10	32,616
.SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	COP	13,010,800	2019-06-10 2022-12-10	82,064
CALIDAD DEL SERVICIO	COP	19,516,200	2019-06-10 2020-06-10	39,139
TOTAL VR.ASEGURADO COP		52,043,200.00		

PRIMA: COP 153,819 GASTOS: COP 6,500 IVA: COP 30,460 VALOR A PAGAR: COP 190,779

T. CONTRATO C: PRESTAC.DE SERVICIOS Lugar de Ejecución: Dpto: BOGOTA Ciudad: SANTAFE DE BOGOTA D.C.

OBJETO DE LA POLIZA:
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL GARANTIZADO, ORIGINADOS EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO NRO. 19000838-H3 2019 CUYO OBJETO ES:
PRESTAR SERVICIOS MEDICOS OCUPACIONALES A LOS SERVIDORES PUBLICOS DE LA REGIONAL CUNDINAMARCA.

Sucursal SUCURSAL KONFID CALLE 72 NO. 10 07 Tel. 3103300
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C. o al correo fianzas.siniestros@libertycolombia.com

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link : Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Fianzas o solicitelo en nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m.
Si lo prefiere escríbanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

SI USTED DESEA VERIFICAR LA VALIDEZ DE LA POLIZA RECIBIDA POR FAVOR COMUNIQUESE EN BOGOTA AL 3077050 EN EL RESTO DEL PAIS AL 018000115569 /018000113390.

CONTRATISTA-AFIANZADO

LIBERTY SEGUROS S.A.
NIT 860.039.988-0
Firma Autorizada

FRDIXZ47L4IZ64F76QE3P4X65Q======

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6601.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Liberty Seguros S.A.

CERTIFICACION

L I B E R T Y S E G U R O S S. A. certifica que las garantias contenidas en la poliza de cumplimiento (OFICIAL ENTIDADES ESTATALES)No 3057174 Anexo expedida por la compañia en 2019-06-13 no expirara por falta de pago de la prima de la poliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocacion unilateral por parte del tomador o de la compañia, de conformidad con lo previsto en el articulo 133 del Decreto 1510 de 2013.

TOMADOR/AFIANZADO : BIENESTAR Y SALUD EMPRESARIAL S.A.S

N.I.T. : 900.462.772-4

VIGENCIA : 2019-06-10 / 2022-12-10

VALOR ASEGURADO : $52,043,200.00

Para constancia se firma en BOGOTA, D.C. , el dia 13 del mes de Junio de 2019

LIBERTY SEGUROS S.A.
NIT 860.039.988-0
Firma Autorizada

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
223	LB	727703		1

Referencia de Pago
0020159575300
Bancolombia Convenio 4254

Liberty Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

ORIGINAL PAG.: 1

Ciudad y fecha de expedicion
BOGOTA, D.C. 2019-06-13

Vigencia Desde: 2019-06-10 00:00.- Hasta:2019-12-10 24.00.

Clave Intermediario
90458 PEDRO IGNACIO ESC

Tomador : BIENESTAR Y SALUD EMPRESARIAL S.A.S
Direccion : CALLE 60 NO. 15 A 26 Ciudad:BOGOTA, D.C. Nit.: 900.462.772-4 Telefono:000007434229

Asegurado : BIENESTAR Y SALUD EMPRESARIAL S.A.S
Direccion : CALLE 60 NO. 15 A 26 Ciudad:BOGOTA, D.C. Nit.: 900.462.772-4 Telefono:000007434229
Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS
Dirección del Riesgo: BOGOTA, D.C.

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 1333-P-06-RC-02 Poliza de Cumplimiento BO- 3057174

AMPARO	VR.ASEGURADO	DEDUCIBLE		PRIMA
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	165,623,200.00 COP	10	% Minimo 1 SMMLV	249,115.00

PRIMA: COP 249,115.00 GASTOS: IVA: COP 47,332 VALOR A PAGAR: 296,447

OBJETO DE LA POLIZA:
AMPARAR LOS PERJUICIOS MATERIALES CAUSADOS A TERCEROS, DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR DE ACUERDO CON LA LEY, POR LESIÓN, MUERTE O DAÑOS A BIENES, OCASIONADOS POR CAUSA DE LA EJECUCION DEL CONTRATO NRO. 19000838-H3 2019 CUYO OBJETO ES:
PRESTAR SERVICIOS MEDICOS OCUPACIONALES A LOS SERVIDORES PUBLICOS DE LA REGIONAL CUNDINAMARCA.
SE ACLARA COBERTURAS DE LA CITADA PÓLIZA AL 100% DEL VALOR DEL PLO, LAS SIGUIENTES:
3.1. COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS POR DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE.
3.2. COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
3.3. COBERTURA EXPRESA DE LA RESPONSABILIDAD SURGIDA POR ACTOS DE CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS, SALVO QUE EL SUBCONTRATISTA TENGA SU PROPIO SEGURO DE RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL CON LOS MISMOS AMPAROS AQUÍ REQUERIDOS
3.4. COBERTURA EXPRESA DE AMPARO PATRONAL.
3.5. COBERTURA EXPRESA DE VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. (ART. 1068. C.Co).

NY5RGISFUK7D2T5CPB3RDXIWCY======

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6601
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
223	LB	727703		1

Referencia de Pago
0020159575300
Bancolombia Convenio 4254

Liberty Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

ORIGINAL PAG.: 2

Ciudad y fecha de expedicion
BOGOTA, D.C. 2019-06-13

Vigencia Desde: 2019-06-10 00:00. Hasta:2019-12-10 24.00. Fecha de Novedad

Clave Intermediario
90458 PEDRO IGNACIO ESC

Tomador : BIENESTAR Y SALUD EMPRESARIAL S.A.S
Nit.: 900.462.772-4
Direccion : CALLE 60 NO. 15 A 26 Ciudad:BOGOTA, D.C. Telefono:000007434229

Asegurado : BIENESTAR Y SALUD EMPRESARIAL S.A.S
Nit.: 900.462.772-4
Direccion : CALLE 60 NO. 15 A 26 Ciudad:BOGOTA, D.C. Telefono:000007434229
Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS
Dirección del Riesgo: BOGOTA, D.C.

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 1333-P-06-RC-02 Poliza de Cumplimiento BO- 3057174

Sucursal SUCURSAL KONFID - CALLE 72 NO. 10 07 Tel. 3103300
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link : Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escríbanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuniquese en Bogotá al 3077050 en resto del pais al 018000115569 /018000113390.

TOMADOR

LIBERTY SEGUROS S.A.
Nit.860.039.988-0
Firma Autorizada

NY5RGISFUK7D2T5CPB3RDXIWCY======

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6601
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA