ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURIDICO ADMINISTRATIVA ADQUISICION DE BIENES, OBRAS Y SERVICIOS	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) **APROBACION DE PÓLIZAS PARA CONTRATOS**	MAJA01.02 02.18 P10.F10	
		VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	27/jun/2018

1. ORGANISMO:	MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION				
2. CONTRATO No.:	4162.010.26.1.3290 de 2019	VALOR TOTAL:	306.500.822,00		
3. FECHA DE APROBACION:		DIA	MES	AÑO	
		15	7	2019	
4. OBJETO DEL CONTRATO:	Ejecutar a precios unitarios fijos, sin formula de reajuste los siguientes mantenimientos de obras: A) REALIZAR MANTENIMIENTO DE GRAMILLAS ESCENARIOS DE ALTO RENDIMIENTO B.P. 05-044531 de conformidad con los pliegos de condiciones, estudios previos, formulación del proyecto y demás condiciones establecidas en los anexos técnicos.				
5. CONTRATISTA:	GRARCO S.A.S				
6. NIT N°:	900.762.689-8				
7. PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No.:	1020112626601	ANEXO No.:			
8. PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL No.:	1020112235801	ANEXO No.:			
ASEGURADORA: SEGUROS BOLIVAR					
Ciudad y fecha de expedición de la póliza: Cali-Valle 17/Jul/2019					

9.TIPO DE APROBACIÓN DE PÓLIZA:

x	Póliza de Cumplimiento a favor de Entidades Estatales
x	Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual
	Certificado de Modificación de Poliza de Cumplimiento a favor de Entidades Estatales
	Certificado de Modificación de Poliza de Responsabilidad Civil Extracontractual

TIPO DE AMPARO	COBERTURA (% ó SMMLV)	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA					
			FECHA INICIAL			FECHA FINAL		
			DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
Cumplimiento	20%	$ 61.300.164,00	17	7	2019	30	6	2020
Pago de salarios y	8%	$ 24.520.066,00	17	7	2019	31	12	2022
Responsabilidad Civil	200	$ 165.623.200,00	17	7	2019	31	12	2019
Observaciones:								

De acuerdo con lo establecido en el Contrato de Servicios No 4162.010.26.1.3290 de 2019, se firma la presente Acta de aprobación, en Santiago de Cali, a los dieciecho (18) días del mes de Julio de 2019.

FRANCISCO ALBERTO SANDOVAL BAFFONI
Secretario del Deporte y la Recreacion

Elaboró: Bryan S. Ortiz Roman Contratista Area Juridica

Revisó: Lorena Martinez- Contratista area juridica
Juan Manuel Montaña Contratista area juridica

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde

DATOS DE ENVÍO
NOMBRE: GRARCO SAS
DIRECCIÓN: CL 9B 32A 19
CIUDAD: CALI-VALLE DEL CAUCA

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

CERTIFICADO DE MODIFICACION

Póliza N°: 1020112235801
Certificado: 2 **N°** 003
Fecha de Expedición: 17/07/2019

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: GRARCO SAS
IDENTIFICACIÓN: NT 900762689
TELÉFONO: 3436454
DIRECCIÓN: CL 9B 32A 19
CIUDAD: CALI

OBSERVACIONES: Cons No. 89062, Se Ajusta Comision Al 22% Por Error En La Parametrizacion.CERTIFICADO DE MODIFICACION

	DESDE	HASTA
VIGENCIA DEL SEGURO	17/07/2019 (Día Mes Año) A las 00 Horas	31/12/2019 (Día Mes Año) A las 24 Horas
VIGENCIA DEL CERTIFICADO	17/07/2019 (Día Mes Año) A las 00 Horas	31/12/2019 (Día Mes Año) A las 24 Horas

ASEGURADOS

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	TIPO	TIPO ASEGURADO
GRARCO SAS	900762689	NT	ASEGURADO PRINCIPAL
MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETARIA DEL	890399011	NT	ASEGURADO ADICIONAL

DATOS DEL ASESOR

NOMBRE	TELÉFONO	% DE PART
BIENSEGUROS ASESORES EN SEGUROS LTDA		100

DATOS DE LA PÓLIZA

RESPONSABILIDAD CIVIL

Póliza de cumplimiento Asociada	No Registra
Ciudad de Expedición	SANTIAGO DE CALI
Localidad de Radicación	CORREDORES CALI
Dirección de predio asegurado	DIRECCION RIESGO 1

AMPAROS

COBERTURA	LÍMITE ASEGURADO	DEDUCIBLE VALOR A CARGO DEL ASEGURADO	
		VALOR PORCENTUAL PÉRDIDA	VALOR MÍNIMO
PREDIOS LABOR.Y OPERACIO	165,623,200 COP	10 %	2 COP
PRIMA TOTAL			**$150,486**

Código de Clausulado que aplica: 01112006-1327-P-06-RC_017 Consulte este clausulado y la documentación necesaria para presentar una reclamación en la página www.segurosbolivar.com

(*) COP: Pesos Colombianos; USD: Dólares Americanos; SMMLV: Salario mínimo mensual legal vigente

MEDIOS DE PAGO

- Caja de la compañía

Si desea actualizar información de este documento, tiene a su disposición los siguientes canales:

- Por correo electrónico: contacto@segurosbolivar.com.
- Por contacto telefónico: Desde celular marcando #322, para Bogotá 3122122 y para fuera de Bogotá 018000 123 322.
- Por correo físico: Avenida El Dorado No. 68 B-31 Piso 10 en la ciudad de Bogotá.

EN CASO DE SINIESTRO: Para el aviso de siniestro se dispone del correo electronico: indemnizacionessegurosgenerales@segurosbolivar.com; o puede comunicarse con la RED 322 opcion 1 opcion 5, desde un celular al #322 o desde un fijo al 018000123322.

$ VALORES A PAGAR

VALOR DE LA PRIMA:	$150,486
IVA PRIMA:	$28,592
TOTAL A PAGAR:	$179,078
PERIODICIDAD DE PAGO:	ANUAL
PRIMA PARA UNA VIGENCIA COMPLETA:	$179,078

NOTA IMPORTANTE La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

Quien aparezca en la carátula de la póliza como asegurado adicional, se considerará asegurado única y exclusivamente por aquellos daños que aunque le sean atribuibles, hayan sido causados por el asegurado principal, excluyendo la responsabilidad civil propia de los asegurados adicionales.

Quien aparezca en la carátula de la póliza como beneficiario adicional, se considerará beneficiario única y exclusivamente cuando pueda considerarse como tercero bajo la ley aplicable, excluyendo cualquier tipo de responsabilidad civil contractual o profesional y exclusivamente para aquellos daños causados por el asegurado principal.

A menos que se indique lo contrario, los perjuicios patrimoniales (entiéndase daño emergente y lucro cesante) y los perjuicios extrapatrimoniales (entiéndase daño a la vida en relación, daños morales, daño a la salud y demás similares) se encuentran amparados por la presente póliza hasta el 100% del límite asegurado total de la cobertura afectada, bajo los términos y condiciones de la póliza.

Firma Representante Legal

ACTIVIDAD ECONÓMICA ASEGURADA

RIESGO 1

CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA

OBJETO

LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON LAS COBERTURAS DESCRITAS EN LA CARATULA DE LA MISMA CON EL FIN DE CUBRIR LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO NO. 4162.010.26.1.3290-2019, REFERENTE A EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS, SIN FORMULA DE REAJUSTE LOS SIGUIENTES MANTENIMIENTOS DE OBRAS: A) REALIZAR MANTENIMIENTO DE GRAMILLAS ESCENARIOS DE ALTO RENDIMIENTO B.P. 05-044531 DE CONFORMIDAD CON LOS PLIEGOS DE CONDICIONES, ESTUDIOS PREVIOS, FORMULACION DEL PROYECTO Y DEMÁS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LOS ANEXOS TÉCNICOS.

CONS NO. 89062

ASEGURADO ADICIONAL

PARA EFECTOS DE ESTA POLIZA SE CONSIDERA A LA PERSONA NATURAL O JURIDICA QUE APARECE EN LA PRESENTE POLIZA COMO ASEGURADO ADICIONAL, UNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR AQUELLOS DANOS CAUSADOS POR EL ASEGURADO PRINCIPAL EN EJERCICIO DEL CONTRATO FIRMADO ENTRE LAS PARTES PERO NO DERIVADOS DE ESTE, QUE AMPARA LA PRESENTE POLIZA, EXCLUYENDO LA RESPONSABILIDAD

PROPIA DE LOS ASEGURADOS ADICIONALES.

BENEFICIARIO ADICIONAL

PARA EFECTOS DE ESTA POLIZA, SE CONSIDERA A LA PERSONA NATURAL O JURIDICA QUE APARECE EN LA PRESENTE POLIZA COMO BENEFICIARIO ADICIONAL, SIEMPRE Y CUANDO PUEDA CONSIDERARSE COMO TERCERO BAJO LA LEY APLICABLE, EXCLUYENDO, CUALQUIER TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL O PROFESIONAL Y EXCLUSIVAMENTE PARA AQUELLOS DANOS CAUSADOS POR EL ASEGURADO PRINCIPAL EN EJERCICIO DEL CONTRATO FIRMADO ENTRE LAS PARTES PERO NO DERIVADO DE ESTE, QUE AMPARA LA PRESENTE POLIZA.

RECIBO DE PAGO DE SU SEGURO

Póliza N°: 1020112235801
Certificado: 2 **N°:** 003
Fecha de Expedición: 17/07/2019

SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: GRARCO SAS

$ VALORES A PAGAR

VALOR DE LA PRIMA:	$150,486
IVA PRIMA:	$28,592
TOTAL A PAGAR	$179,078

NOTA: COMPROBANTE VÁLIDO CON SELLO DEL CAJERO

MEDIOS DE PAGO

Podrá realizar su pago por medio de:

- Página Web de Davivienda: Seleccionar la opción "Pago de otros servicios", escoja la compañía Seguros Comerciales Bolívar S.A. e ingrese la referencia 0629737011015003.
- En las oficinas del Banco Davivienda, Bancolombia y Banco de Occidente a nivel nacional.
- En los puntos de pago de almacenes Éxito, Carulla, Pomona y Surtimax a nivel nacional.
- Desde su celular marcando el #322 opción 1-5, para Bogotá 3122122 y para fuera de Bogotá 018000 123 322.
- Consulte los medios de pago y condiciones en www.segurosbolivar.com opción "Pago en Línea", sección "otros medios de pago".

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

Copia CLIENTE

Firma Representante Legal

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

TOTAL A PAGAR **$179,078**

PARA PAGO EN BANCOS

(415)7709998010260(8020)0629737011015003(3900)000000179078(96)20190831

NOTA: COMPROBANTE VALIDO CON SELLO DEL CAJERO

REFERENCIA 0629737011015003

Póliza N°:	1020112235801
Valor efectivo:	
Banco:	
Cheque N°:	
Valor cheque:	

Copia BANCO

Realice el pago en bancos a través de los convenios:

Davivienda:1044189 **Bancolombia:64912** **Banco de Occidente:18659** **Grupo Éxito:4382**

DATOS ENVÍO
NOMBRE: GRARCO SAS
DIRECCION: CL 9B 32A 19
CIUDAD: CALI-VALLE DEL CAUCA

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

CERTIFICADO DE SEGURO

Póliza N°: 1020112626601
Certificado: 0 **N°:** 001
Fecha de Expedición: 17/07/2019

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: GRARCO SAS
IDENTIFICACIÓN: 900762689-8
TELÉFONO: 3436454
DIRECCIÓN: CL 9B 32A 19
CIUDAD: CALI

OBSERVACIONES: Poliza De Cumplimiento Wed Jul 17 14:24:48 Gmt-05:00 2019.CERTIFICADO DE SEGURO

	DESDE	HASTA
VIGENCIA DEL SEGURO	17/07/2019 (Dia Mes Año) A las 00 horas	31/12/2022 (Dia Mes Año) A las 24 horas
VIGENCIA DEL CERTIFICADO	17/07/2019 (Dia Mes Año) A las 00 horas	31/12/2022 (Dia Mes Año) A las 24 horas

ASEGURADO

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA	890399011-3

BENEFICIARIOS

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA	890399011-3

DATOS DEL ASESOR

NOMBRE	TELÉFONO	% DE PART.
BIENSEGUROS ASESORES EN SEGUROS LTDA		100%

DATOS DE LA PÓLIZA

CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

OBJETO DEL CONTRATO

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

OBJETO

LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON LAS COBERTURAS DESCRITAS EN LA CARATULA DE LA MISMA CON EL FIN DE CUBRIR LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO NO. 4162.010.26.1.3290-2019, REFERENTE A EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS, SIN FORMULA DE REAJUSTE LOS SIGUIENTES MANTENIMIENTOS DE OBRAS: A) REALIZAR MANTENIMIENTO DE GRAMILLAS ESCENARIOS DE ALTO RENDIMIENTO B.P. 05-044531 DE CONFORMIDAD CON LOS PLIEGOS DE CONDICIONES, ESTUDIOS PREVIOS, FORMULACIÓN DEL PROYECTO Y DEMÁS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LOS ANEXOS TÉCNICOS.

CONS NO. 89062

AMPAROS

COBERTURA	DESDE	HASTA	VALOR ASEGURADO	VALOR PRIMA
CUMPLIMIENTO	17/07/2019	30/06/2020	$ 61,300,164	$ 175,002
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	17/07/2019	31/12/2022	$ 24,520,066	$ 254,099
			TOTAL	$ 429,101

Código de Clausulado que aplica: 22/12/2017-1327-P-05-CU-0000000000050-00DI. Consulte este clausulado en la página **www.segurosbolivar.com**

Si desea actualizar información de este documento, tiene a su disposición los siguientes canales:

- Por correo electrónico: contacto@segurosbolivar.com.
- Por contacto telefónico: Desde celular marcando **#322**, para Bogotá **3122122** y para fuera de Bogotá **018000 123 322.**
- Por correo físico: Avenida El Dorado No. 68 B-31 Piso 10 en la ciudad de Bogotá.

$ VALORES A PAGAR

VALOR DE LA PRIMA:	$ 429,101
IVA PRIMA:	$ 81,529
TOTAL A PAGAR	$ 510,630

Firma Representante Legal

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

Página en blanco

RECIBO DE PAGO DE SU SEGURO

Póliza Pincipal N°: 1020112626601
Póliza N°: 1020112919401
Certificado: 0 **N°:** 001
Fecha de Expedición: 17/07/2019

SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: GRARCO SAS

$ VALORES A PAGAR

VALOR DE LA PRIMA:	$ 429,101.00
IVA:	$ 81,529.00
TOTAL A PAGAR	$ 510,630.00
PERIODICIDAD DE PAGO:	ANUAL

NOTA: COMPROBANTE VALIDO CON SELLO DEL CAJERO

MEDIOS DE PAGO

Podrá realizar su pago por medio de:

- Ingresando a www.segurosbolivar.com, seleccione la opcion "Pago en Linea" e ingrese su numero de identificacion.
- Página Web de Davivienda : Seleccionar la opcion "Pago de otros servicios", escoja la compañía Seguros Bolivar S.A. e ingrese la referencia 0629737010560001
- En las oficinas del Banco Davivienda, Bancolombia y Banco de Occidente a nivel nacional.
- En los puntos de pago de almacenes Éxito, Carulla, Pomona y Surtimax a nivel nacional.
- Desde su celular marcando el #322 opcion 1-5, para Bogotá 3122122 y para fuera de Bogotá 018000 123 322.
- Consulte los medios de pago y condiciones en www.segurosbolivar.com opcion "Pago en Línea", sección "otros medios de pago".

Firma Representante Legal

Copia CLIENTE

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

TOTAL A PAGAR **$ 510,630.00**

PARA PAGO EN BANCOS

(415)7709998010260(8020)0629737010560001(3900)000000510630(96)20190831

NOTA: COMPROBANTE VÁLIDO CON SELLO DEL CAJERO

REFERENCIA 0629737010560001

Póliza Principal N°: 1020112626601
Póliza N°: 1020112919401
Valor efectivo :
Banco:
Cheque N°:
Valor cheque:

Copia BANCO

Realice el pago en bancos a través de los convenios:
Davivienda: 1044189 **Bancolombia:** 64912 **Banco de Occidente:** 18659 **Grupo Éxito:** 4382

Página en blanco

SEGUROS
COMERCIALES
BOLÍVAR

Seguros Comerciales Bolivar S.A.

SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A.

NIT: 860002180-7

Certifica que la póliza de Cumplimiento Nº **1020112626601** endoso **0** expedida el **17/07/2019** por un valor de **$ 510,630** incluido el IVA, no expirará por falta de pago de la prima, al igual que los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, ni podrá ser revocada unilateralmente, ya que para todos los efectos legales se considera pagada bajo el acuerdo de pago de primas que se tiene con el tomador de la misma, a través del Acuerdo de Digitación en Línea y/o del acuerdo con su Intermediario de Seguros.

Dado en Bogotá a los 17 días del mes de Julio de 2019.

Firma Representante Legal

Página en blanco