SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZADESEGURODERESPONSABILIDADCIVILEXTRACONTRACTUALDERIVADADE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCECONTRATOESTATAL

CIUDADDEEXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA,D.C.	ANTIGUOCOUNTRY	21	21-54-101009254	2

FECHAEXPEDICIÓND ÍA	MES	AÑO	VIGENCIADESDED ÍA	MES	AÑO	ALAS HORAS	VIGENCIAHASTA DÍA	MES	AÑO	ALAS HORAS	TIPOMOVIMIENTO
14	08	2023	08	08	2023	00:00	08	02	2024	23:59	ANEXODETRASLADODEVIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBREORAZONSOCIAL	IDENTIFICACIÓN
ANDREAPATRICIA,RODRIGUEZRODRIGUEZ	CC:1031.123.048

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL70 BSUR77H 11P1BRRBOSA	BOGOTA,D.C.,DISTRITOCAPITAL	3214060691

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	IDENTIFICACIÓN
ANDREAPATRICIA,RODRIGUEZRODRIGUEZ	CC:1031.123.048

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL70BSUR77H 11P1BRRBOSA	BOGOTA,D.C.,DISTRITOCAPITAL	3214060691

BENEFICIARIO:900126860-UNIDADADMINISTRATIVAESPECIALDESERVICIOSPUBLICOSY/OTERCEROSAFECTADOS

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-RCE-002A REDIS 04-09, 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:

LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR/ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO. UAESP-MC-02-2023 ACEPTACIÓN DE OFERTA MINIMA CUANTIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: SAF-090 PRESTAR LOS SERVICIOS DE FUMIGACIÓN, DESRATIZACIÓN, SANITIZACIÓN Y DESINFECCIÓN DE TODAS LAS ÁREAS (OFICINAS, BAÑOS, BODEGAS DE RECICLAJE, TANQUES DE ALMACENAMIENTO DE AGUA, PUESTOS DE TRABAJO, ARCHIVOS, ALMACENES, CUARTOS DE MÁQUINAS, ENTRE OTROS) QUE CONFORMAN LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SERVICIOS PÚBLICOS.

AMPAROS

RIESGO:PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIADESDE	VIGENCIAHASTA	SUMAASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	08/08/2023	08/02/2024	$232,000,000.00	
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo:1.00SMMLV				
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	08/08/2023	08/02/2024	$232,000,000.00	
DEDUCIBLE:10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo:1.00SMMLV				

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO A TEMINOS DEL CONTRATO SE AJUSTA LA VIGENCIA INICIAL DEL CONTRATO QUEDANDO COMO FECHA DE INICIO 08 DE AGOSTO DE 2023.

ASI MISMO SE ACLARA NOMBRE DE ASEGURADO/BENEFICIARIO:UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SERVICIOS PUBLICOS UAESP NIT:900,126,860-4

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN EN VIGOR.

VALORPRIMANETA	GASTOSEXPEDICIÓN	IVA	TOTALAPAGAR	VALORASEGURADOTOTAL	PLANDE PAGO
$ *****292,383.00	$ *******3,000.00	$ ******56,122.00	$**********351,506.00	$ ******232,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LHM SEGUROS LTDA.	205033	100.00			

LAMORAENELPAGODELAPRIMAODELOSCERTIFICADOSOANEXOSQUESEEXPIDANCONFUNDAMENTOENELLA,PRODUCIRALATERMINACIONAUTOMATICADELCONTRATO YDARADERECHOA SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIREL PAGO DELAPRIMA DEVENGADAY DELOS GASTOSCAUSADOSCONOCASIONDELAEXPEDICION DEL CONTRATO.

QUEDAEXPRESAMENTECONVENIDOQUELASOBLIGACIONESDESEGUROSDELESTADOS.A.SEREFIEREUNICAMENTEALOBJETOYOBSERVACIONESDELA(S)GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA:SEGUROSDEESTADOS.ASERESERVAELDERECHODEREVISARYHACERACOMPAÑAMIENTOALRIESGOASUMIDODURANTELAVIGENCIADELAPRESENTEPÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARAEFECTOSDENOTIFICACIONESLADIRECCIÓNDESEGUROSDELESTADOS.A.ESCALLE83NO19-10-TELEFONO:6-917963-BOGOTA,D.C.

21-54-101009254

FIRMAAUTORIZADA:GabrielaA.ZaranteB.-SecretariaGeneral

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZADESEGURODERESPONSABILIDADCIVILEXTRACONTRACTUALDERIVADADE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCECONTRATOESTATAL

CIUDADDEEXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA,D.C.	ANTIGUOCOUNTRY	21	21-54-101009254	2

FECHAEXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIADESDE DÍA	MES	AÑO	ALAS HORAS	VIGENCIAHASTA DÍA	MES	AÑO	ALAS HORAS	TIPOMOVIMIENTO
14	08	2023	08	08	2023	00:00	08	02	2024	23:59	ANEXODETRASLADODEVIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBREORAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	ANDREAPATRICIA,RODRIGUEZRODRIGUEZ	CC:	1031.123.048
DIRECCIÓN: CL70BSUR77H11P1BRRBOSA	**CIUDAD:** BOGOTA,D.C.,DISTRITOCAPITAL	**TELÉFONO:**	3214060691

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	ANDREAPATRICIA,RODRIGUEZRODRIGUEZ	**IDENTIFICACIÓN**	CC:1031.123.048
DIRECCIÓN: CL70BSUR77H11P1BRRBOSA	**CIUDAD:** BOGOTA,D.C.,DISTRITOCAPITAL	**TELÉFONO:**	3214060691

BENEFICIARIO: 900126860-UNIDADADMINISTRATIVAESPECIALDESERVICIOSPUBLICOSY/OTERCEROSAFECTADOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	08/08/2023	08/02/2024	$232,000,000.00	
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA-Mínimo:1.00SMMLV				
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	08/08/2023	08/02/2024	$232,000,000.00	
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA-Mínimo:1.00SMMLV				
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	08/08/2023	08/02/2024	$232,000,000.00	
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo:1.00SMMLV				
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	08/08/2023	08/02/2024	$232,000,000.00	
DEDUCIBLE: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo:1.00SMMLV				

LAMORAENELPAGODELAPRIMAODELOSCERTIFICADOSOANEXOSQUESEEXPIDANCONFUNDAMENTOENELLA,PRODUCIRALATERMINACIONAUTOMATICADELCONTRATOYDARADERECHOASEGUROSDELESTADOS.A.PARAEXIGIRELPAGODE LAPRIMADEVENGADAYDELOSGASTOSCAUSADOSCONOCASIONDELAEXPEDICIONDELCONTRATO.QUEDAEXPRESAMENTECONVENIDOQUELASOBLIGACIONESDESEGUROSDELESTADOS.A.SEREFIEREUNICAMENTEALOBJETOYOBSERVACIONESDELA(S)GARANTIA(S)QUESE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA:SEGUROSDEESTADOS.ASERESERVAELDERECHODEREVISARYHACERACOMPAÑAMIENTOALRIESGOASUMIDODURANTELAVIGENCIADELAPRESENTEPÓLIZA,PORLOTANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARAEFECTOSDENOTIFICACIONESLADIRECCIÓNDESEGUROSDELESTADOS.A.ESCALLE83NO19-10-TELEFONO:6-917963-BOGOTA,D.C.

21-54-101009254

FIRMAAUTORIZADA:GabrielaA.ZaranteB.-SecretariaGeneral

FIRMA TOMADOR

STEFANYDIAZ

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZADESEGURODERESPONSABILIDADCIVILEXTRACONTRACTUALDERIVADADE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCECONTRATOESTATAL

CIUDADDEEXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA,D.C.	ANTIGUOCOUNTRY	21	21-54-101009254	2

FECHAEXPEDICIÓND ÍA	MES	AÑO	VIGENCIADESDED ÍA	MES	AÑO	ALAS HORAS	VIGENCIAHASTA DÍA	MES	AÑO	ALAS HORAS	TIPOMOVIMIENTO
14	08	2023	08	08	2023	00:00	08	02	2024	23:59	ANEXODETRASLADODEVIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBREORAZONSOCIAL	IDENTIFICACIÓN
ANDREAPATRICIA,RODRIGUEZRODRIGUEZ	CC:1031.123.048

DIRECCIÓN:CL70BSUR77H11P1BRRBOSA	CIUDAD: BOGOTA,D.C.,DISTRITOCAPITAL	TELÉFONO: 3214060691

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: ANDREAPATRICIA,RODRIGUEZRODRIGUEZ	IDENTIFICACIÓN CC:1031.123.048

DIRECCIÓN:B CL70 BSUR77H 11P1 BRRBOSA	CIUDAD: BOGOTA,D.C.,DISTRITOCAPITAL	TELÉFONO3214060691

BENEFICIARI 900126860-UNIDADADMINISTRATIVAESPECIALDESERVICIOSPUBLICOSY/OTERCEROSAFECTADOS

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse

VISA MasterCard Diners Club AMERICAN EXPRESS

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla Super INTER SURTIMAX Movil Red Bancolombia Corresponsal Bancario éxito Gana Gana CA CODIBARATO

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALORPRIMANETA	GASTOSEXPEDICIÓN	IVA	TOTALAPAGAR	VALORASEGURADOTOTAL			
$ *****292,383.00	$*******3,000.00	$******56,122.00	$ ***********351,506.00	$ ******232,000,000.00	14	08	2023

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LHM SEGUROS LTDA.	205033	100.00			

PLANDEPAGO CONTADO

LAMORAENELPAGODELAPRIMAODELOSCERTIFICADOSOANEXOSQUESEEXPIDANCONFUNDAMENTOENELLA,PRODUCIRALATERMINACIONAUTOMATICADELCONTRATOYDARADERECHOA SEGUROSDELESTADOS.A.PARAEXIGIRELPAGODE LAPRIMADEVENGADAYDELOSGASTOSCAUSADOSCONOCASIONDELAEXPEDICIONDELCONTRATO.QUEDAEXPRESAMENTECONVENIDOQUELASOBLIGACIONESDESEGUROSDELESTADOS. A.SEREFIEREUNICAMENTEALOBJETOYOBSERVACIONESDELA(S)GARANTIA(S)QUESEESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA:SEGUROSDEESTADOS.ASERESERVAELDERECHODEREVISARYHACERACOMPAÑAMIENTOALRIESGOASUMIDODURANTELAVIGENCIADELAPRESENTEPÓLIZA,PORLOT RACIÓN

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

DELESTADOS.A.ESCALLE83NO19-10-TELEFONO:6-917963-BOGOTA,D.C.

(415)7709998021167(8020)1100513331907 4(3900)000000351506(96)20240807

REFERENCIA PAGO: 1100513331907-4

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIAPARAPAGOENBANCOSNONEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZADESEGURODERESPONSABILIDADCIVILEXTRACONTRACTUALDERIVADADE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCECONTRATOESTATAL

CIUDADDEEXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA,D.C.	ANTIGUOCOUNTRY	21	21-54-101009254	2

FECHAEXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIADESDE DÍA	MES	AÑO	ALAS HORAS	VIGENCIAHASTA DÍA	MES	AÑO	ALAS HORAS	TIPOMOVIMIENTO
14	08	2023	08	08	2023	00:00	08	02	2024	23:59	ANEXODETRASLADODEVIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBREORAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	ANDREAPATRICIA,RODRIGUEZRODRIGUEZ	CC:	1031.123.048
DIRECCIÓN: CL70BSUR77H11P1BRRBOSA	**CIUDAD:** BOGOTA,D.C.,DISTRITOCAPITAL	**TELÉFONO:**	3214060691

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	ANDREAPATRICIA,RODRIGUEZRODRIGUEZ	CC:	1031.123.048
DIRECCIÓN: CL70BSUR77H11P1BRRBOSA	**CIUDAD:** BOGOTA,D.C.,DISTRITOCAPITAL	**TELÉFONO:**	3214060691

BENEFICIARIO: 900126860-UNIDADADMINISTRATIVAESPECIALDESERVICIOSPUBLICOSY/OTERCEROSAFECTADOS

TEXTO ACLARATORIO

LAMORAENELPAGODELAPRIMAODELOSCERTIFICADOSOANEXOSQUESEEXPIDANCONFUNDAMENTOENELLA,PRODUCIRALATERMINACIONAUTOMATICADELCONTRATOYDARADERECHOASEGUROSDELESTADOS.A.PARAEXIGIRELPAGODE LAPRIMADEVENGADAYDELOSGASTOSCAUSADOSCONOCASIONDELAEXPEDICIONDELCONTRATO.QUEDAEXPRESAMENTECONVENIDOQUELASOBLIGACIONESDESEGUROSDELESTADOS.A.SEREFIEREUNICAMENTEALOBJETOYOBSERVACIONESDELA(S)GARANTIA(S)QUESE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA:SEGUROSDEESTADOS.ASERESERVAELDERECHODEREVISARYHACERACOMPAÑAMIENTOALRIESGOASUMIDODURANTELAVIGENCIADELAPRESENTEPÓLIZA,PORLOTANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARAEFECTOSDENOTIFICACIONESLADIRECCIÓNDESEGUROSDELESTADOS.A.ESCALLE83NO19-10-TELEFONO:6-917963-BOGOTA,D.C.

21-54-101009254

FIRMAAUTORIZADA:GabrielaA.ZaranteB.-SecretariaGeneral

FIRMA TOMADOR

STEFANYDIAZ

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA