



POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

NIT. 860.009.578-6

DECRETO 1082 DE 2015

Table with 5 columns: CIUDAD DE EXPEDICIÓN (BOGOTA, D.C.), SUCURSAL (CHICO), COD.SUC (18), NO.PÓLIZA (18-44-101069387), ANEXO (7). Includes dates for expiration and movement type (ANEXO DE PRORROGA).

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Table with 2 columns: NOMBRE O RAZON SOCIAL (IFX NETWORKS COLOMBIA S A S), IDENTIFICACIÓN NIT: 830.058.677-7. Includes address and phone number.

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Table with 2 columns: ASEGURADO / BENEFICIARIO (SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD), IDENTIFICACIÓN NIT: 860.062.187-4. Includes address and phone number.

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL AFIANZADO Y SURGIDAS DE LA ORDEN DE COMPRA No. 51512, REFERENTE A PRESTAR SERVICIOS DE NUBE PRIVADA PARA LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, BAJO EL ACUERDO MARCO QUE SE ENCUENTRE VIGENTE

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

Table with 5 columns: AMPAROS, VIGENCIA DESDE, VIGENCIA HASTA, SUMA ASEG/ACTUAL, SUMA ASEG/ANTERIOR. Lists coverage for contract fulfillment, service quality, and salaries.

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE AENXO EL CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA CITADA, SE AMPLIA LA VIGENCIA PARA EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO PARA EFECTOS DE LIQUIDACION DE LA ORDEN DE COMPRA No. 51512, SEGUN SOLICITUD DE LA ENTIDAD ASEGURADA.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

Summary table with 6 columns: VALOR PRIMA NETA, GASTOS EXPEDICIÓN, IVA, TOTAL A PAGAR, VALOR ASEGURADO TOTAL, PLAN DE PAGO.

Table with 6 columns: INTERMEDIARIO (INSURANCE & BONDS CONSULTING AGENCY), DISTRIBUCION COASEGURO, and other details.

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.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

18-44-101069387

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>CHICO</b>			COD.SUC <b>18</b>		NO.PÓLIZA <b>18-44-101069387</b>		ANEXO <b>7</b>	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA <b>30</b>	MES <b>08</b>	AÑO <b>2024</b>	VIGENCIA DESDE DÍA <b>03</b>	MES <b>07</b>	AÑO <b>2020</b>	A LAS HORAS <b>00:00</b>	VIGENCIA HASTA DÍA <b>31</b>	MES <b>07</b>	AÑO <b>2025</b>	A LAS HORAS <b>23:59</b>	TIPO MOVIMIENTO <b>ANEXO DE PRORROGA</b>

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>IFX NETWORKS COLOMBIA S A S</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>830.058.677-7</b>
DIRECCIÓN: <b>DG 97 NRO. 17 - 60 PISO 4</b>	CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> TELÉFONO: <b>3693000</b>

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>860.062.187-4</b>
DIRECCIÓN: <b>CR 68 A NRO. 24 B - 10 EDI PLAZA CLARO TOR 3</b>	CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> TELÉFONO <b>7442000</b>

ADICIONAL:



**PAGINA WEB**

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

**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

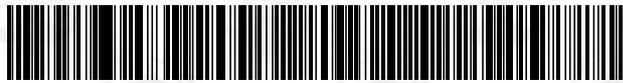
<b>VALOR PRIMA NETA</b> \$ *****447,101.00	<b>GASTOS EXPEDICIÓN</b> \$ *****8,000.00	<b>IVA</b> \$ *****86,469.00	<b>TOTAL A PAGAR</b> \$ *****541,570.00	<b>VALOR ASEGURADO TOTAL</b> \$ *****447,936,071.00	<b>PLAN DE PAGO</b> CONTADO
<b>INTERMEDIARIO</b>			<b>DISTRIBUCION COASEGURO</b>		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
INSURANCE & BONDS CONSULTING AGENCI	72944	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.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

**FORMA DE PAGO**

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
<b>EFFECTIVO</b>		
<b>CHEQUE</b>		
<b>TOTAL \$</b>		



REFERENCIA PAGO:  
**1100361200066-2**

(415) 7709998021167 (8020) 11003612000662 (3900) 000000541570 (96) 20210703

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**  
**DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL CHICO			COD.SUC 18		NO.PÓLIZA 18-44-101069387		ANEXO 7	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	
30 08 2024			03 07 2020			00:00		31 07 2025		23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA											

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL IFX NETWORKS COLOMBIA S A S								IDENTIFICACIÓN NIT: 830.058.677-7			
DIRECCIÓN: DG 97 NRO. 17 - 60 PISO 4						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 3693000		

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD								IDENTIFICACIÓN NIT: 860.062.187-4			
DIRECCIÓN: CR 68 A NRO. 24 B - 10 EDI PLAZA CLARO TOR 3						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 7442000		

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

18-44-101069387

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

## **CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA**

Hacemos constar, que la póliza N° 101069387, anexo 7, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 30 días del mes de AGOSTO de 2024

18-44-101069387

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas