



NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                      |  |  |                               |  |  |                             |                               |  |  |             |                  |               |  |                              |  |            |  |
|--------------------------------------|--|--|-------------------------------|--|--|-----------------------------|-------------------------------|--|--|-------------|------------------|---------------|--|------------------------------|--|------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BOGOTÁ, D.C. |  |  |                               |  |  | SUCURSAL<br>ANTIGUO COUNTRY |                               |  |  |             |                  | COD.SUC<br>21 |  | NO.PÓLIZA<br>21-44-101368676 |  | ANEXO<br>0 |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO      |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  |  | A LAS HORAS                 | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  |  | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO  |               |  |                              |  |            |  |
| 25 11 2021                           |  |  | 24 11 2021                    |  |  | 00:00                       | 31 12 2024                    |  |  | 23:59       | EMISION ORIGINAL |               |  |                              |  |            |  |

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                          |  |  |  |  |  |                                |  |                                   |                   |  |  |
|----------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--------------------------------|--|-----------------------------------|-------------------|--|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>PENSEMOS S.A                    |  |  |  |  |  |                                |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 804.002.893-6 |                   |  |  |
| DIRECCIÓN: CR 29 NRO. 45 - 94 OFICINA 204 EDIFICIO ATLAS |  |  |  |  |  | CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER |  |                                   | TELÉFONO: 6521020 |  |  |

## DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                                      |  |  |  |  |  |                                        |  |                                   |                  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|----------------------------------------|--|-----------------------------------|------------------|--|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR |  |  |  |  |  |                                        |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2 |                  |  |  |
| DIRECCIÓN: Carrera 68 #64c 75                                        |  |  |  |  |  | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |  |                                   | TELÉFONO 4377630 |  |  |

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:

AMPARAR EL CUMPLIMIENTO, EL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES Y LA CALIDAD DEL BIEN DERIVADOS DE LA ORDEN DE COMPRA No. 80700 CUYO OBJETO ES SUSCRIPCIÓN, INSTALACIÓN, PARAMETRIZACIÓN, PUESTA EN FUNCIONAMIENTO Y SOPORTE DEL SOFTWARE PARA EL APOYO ESTRATÉGICO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIGE DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, ARTICULADO CON EL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN Y LOS EJES DE CALIDAD, AMBIENTAL, SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

## AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS                                                                     | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|------------------|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO                                                   | 24/11/2021     | 30/06/2022     | \$74,980,560.00  |
| CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES                             | 24/11/2021     | 31/12/2022     | \$99,974,080.00  |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 24/11/2021     | 31/12/2024     | \$24,993,520.00  |

## ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA                     | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA               | TOTAL A PAGAR          | VALOR ASEGURADO TOTAL  | PLAN DE PAGO    |
|--------------------------------------|-------------------|-------------------|------------------------|------------------------|-----------------|
| \$ ****464,947.00                    | \$ *****8,000.00  | \$ *****89,860.00 | \$ *****562,808.00     | \$ *****199,948,160.00 | CONTADO         |
| INTERMEDIARIO                        |                   |                   | DISTRIBUCION COASEGURO |                        |                 |
| NOMBRE                               | CLAVE             | % DE PART.        | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART.                | VALOR ASEGURADO |
| CONSULTORA VIDALES AGENCIA DE SEGURO | 83049             | 100.00            |                        |                        |                 |

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 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

SEVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS  
SEVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS  
SEVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS  
SEVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS  
SEVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS

21-44-101368676

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General



*[Handwritten signature]*

FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                      |                               |  |                             |                               |  |               |                              |            |
|--------------------------------------|-------------------------------|--|-----------------------------|-------------------------------|--|---------------|------------------------------|------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BOGOTÁ, D.C. |                               |  | SUCURSAL<br>ANTIGUO COUNTRY |                               |  | COD.SUC<br>21 | NO.PÓLIZA<br>21-44-101368676 | ANEXO<br>0 |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO      | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS                 | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS   | TIPO MOVIMIENTO              |            |
| 25 11 2021                           | 24 11 2021                    |  | 00:00                       | 31 12 2024                    |  | 23:59         | EMISION ORIGINAL             |            |

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                          |                                   |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>PENSEMOS S.A                    | IDENTIFICACIÓN NIT: 804.002.893-6 |
| DIRECCIÓN: CR 29 NRO. 45 - 94 OFICINA 204 EDIFICIO ATLAS | CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER    |
|                                                          | TELÉFONO: 6521020                 |

## DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                                         |                                        |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR | IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2      |
| DIRECCIÓN: Carrera 68 #64c 75                                           | CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL |
|                                                                         | TELÉFONO 4377630                       |
| 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

|                                        |                                       |                          |                                     |                                                 |                         |
|----------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA<br>\$ *****464,947.00 | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****8,000.00 | IVA<br>\$ *****89,860.00 | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****562,808.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****199,948,160.00 | PLAN DE PAGO<br>CONTADO |
| INTERMEDIARIO                          |                                       |                          | DISTRIBUCION COASEGURO              |                                                 |                         |
| NOMBRE                                 | CLAVE                                 | % DE PART.               | NOMBRE COMPAÑIA                     | % PART.                                         | VALOR ASEGURADO         |
| CONSULTORA VIDALES AGENCIA DE SEGURO   | 83049                                 | 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 DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTÁ, D.C.

## FORMA DE PAGO

| BANCO | CHEQUE No. | VALOR |
|-------|------------|-------|
|       |            |       |

|           |  |
|-----------|--|
| EFFECTIVO |  |
| CHEQUE    |  |
| TOTAL \$  |  |



(415) 7709998021167 (8020) 11005128226675 (3900) 000000562808 (96) 20221124

REFERENCIA  
PAGO:  
1100512822667-5

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE