

**DATOS ENVÍO****NOMBRE:** SHALOM AGENCIA DE SEGUROS LTDA**DIRECCION:** CRA 29 45 94 OF 204 EDF ATLAS**CIUDAD:** BUCARAMANGA-SANTANDER**DATOS DEL TOMADOR****NOMBRE:** PENSEMOS S.A.**IDENTIFICACIÓN:** 804002893-6**TELÉFONO:** 6521020 3102938439**DIRECCIÓN:****CIUDAD:** BUCARAMANGA**OBSERVACIONES:** Modificacion De Datos Generales +  
Inclusión..CERTIFICADO DE MODIFICACION**SEGURO DE CUMPLIMIENTO****CERTIFICADO DE MODIFICACION****Póliza N°:** 1505003353101**Certificado:** 4 **N°:** 000**Fecha de Expedición:** 01/12/2023**VIGENCIA  
DEL SEGURO****DESDE****27/11/2023**

Día Mes Año

**HASTA****31/12/2026**

Día Mes Año

A las 00 horas

A las 24 horas

**VIGENCIA  
DEL  
CERTIFICADO****DESDE****27/11/2023**

Día Mes Año

**HASTA****31/12/2024**

Día Mes Año

A las 00 horas

A las 24 horas

**ASEGURADO**

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	899999239-2

**BENEFICIARIOS**

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	899999239-2

**DATOS DEL ASESOR**

NOMBRE	TELÉFONO	% DE PART.
SHALOM AGENCIA DE SEGUROS LTDA		100%

**DATOS DE LA PÓLIZA****CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES**

## OBJETO DEL CONTRATO

### OBJETO

GARANTIZAR EL CONTRATO NO. ICBF 01018632023 OC-120922 REFERENTE A CONTRATAR LA RENOVACIÓN DE LA SUSCRIPCIÓN Y SOPORTE DEL SOFTWARE DE SUITE VISIÓN EMPRESARIAL SVE PARA EL APOYO ESTRATÉGICO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIGE DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF.

### NOTA:

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE EXCLUYE COBERTURA "CALIDAD DE LOS BIENES"

### NOTA:

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE INCLUYE COBERTURA "CALIDAD DE LOS BIENES"

## AMPAROS

CÓDIGO	COBERTURA	DESDE	HASTA	VALOR ASEGURADO	VALOR PRIMA
1505004390901	CUMPLIMIENTO	27/11/2023	01/07/2024	\$ 39,978,000	\$ 0
1505004390901	SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	27/11/2023	31/12/2026	\$ 13,326,000	\$ 0
1505004390901	CALIDAD DE LOS BIENES SUM	27/11/2023	31/12/2024	\$ 53,304,000	\$ 0

Código de Clausulado que aplica: 22/12/2017-1327-P-05-CU-000000000050-00DI. Consulte este clausulado en la página [www.segurosbolivar.com](http://www.segurosbolivar.com)

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

- Por correo electrónico: [contacto@segurosbolivar.com](mailto: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:	\$ 0
IVA PRIMA:	\$ 0
<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>\$ 0</b>

Firma Representante Legal

Página en blanco



**SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A.**

**NIT: 860002180-7**

Certifica que la póliza de Cumplimiento N° **1505003353101** endoso **4** expedida el **01/12/2023** por un valor de **\$ 0** 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 1 días del mes de Diciembre de 2023.**

Firma Representante Legal

Página en blanco