



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45		NO.PÓLIZA 45-44-101133557		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO	
01 03 2022		22 12 2021		00:00		30 06 2025		23:59		ANEXO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL INTERNEGOCIOS SAS								IDENTIFICACIÓN NIT: 900.240.753-1			
DIRECCIÓN: CL 39 NRO. 4 B - 50 BRR LAS DELICIAS						CIUDAD: CALI, VALLE			TELÉFONO: 4874970		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

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:

SE GARANTIZA EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN LA ORDEN DE COMPRA 83301 REFERENTE A PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE ASEO Y CAFETERIA PARA LA SEDE ADMINISTRATIVA Y SEDES REGIONALES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	22/12/2021	30/12/2022	\$2,591,201.00	\$2,354,582.60
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	22/12/2021	30/06/2025	\$1,943,400.75	\$1,765,936.95

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN SOLICITUD CON FECHA 28/02/22 SE REALIZA AJUSTE DE AUMENTO SOBRE EL VALOR ASEGURADO.

TODOS LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA CONTINUAN IGUAL.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****16,000.00	\$ *****8,000.00	\$ *****4,560.00	\$ *****28,560.00	\$ *****4,534,601.75	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DAR SOLUCIONES EN SEGUROS LTDA.	143817	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 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

SEVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO
 3 - SEVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO
 SEVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO
 SEVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO



[Handwritten signature]

45-44-101133557

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

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45		NO.PÓLIZA 45-44-101133557		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 01 03 2022			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 22 12 2021			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 30 06 2025		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL INTERNEGOCIOS SAS							IDENTIFICACIÓN NIT: 900.240.753-1				
DIRECCIÓN: CL 39 NRO. 4 B - 50 BRR LAS DELICIAS						CIUDAD: CALI, VALLE			TELÉFONO: 4874970		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD							IDENTIFICACIÓN NIT: 860.062.187-4				
DIRECCIÓN: CR 68 NRO. 24 B - 10 EDI PLAZA CLARO TOR 3 PISO 4 -						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 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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

[Firma Autorizada]
FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

[Firma Tomador]
FIRMA TOMADOR

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

FIRMA TOMADOR