SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-44-101441597	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
20	05	2024	20	05	2024	00:00	22	06	2027	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	DELTA IT SOLUTIONS S.A.	NIT: 900.057.661-9

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:
CR 12 NRO. 98 - 35 OFICINA 203		BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		4661356

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTION PENSIONAL Y CONTRIBUCIONES PARAFISCALES DE LA PROTECCION SOCIAL - UGPP	NIT: 900.373.913-4

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO
AVENIDA EL DORADO N.69B - 45 PISO 8		BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		4237300

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN 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:

ADQUIRIR LA SUSCRIPCION DEL PRODUCTO IDENTITY GOVERNANCE OPENIAM DE CONFORMIDAD CON LOS REQUERIMIENTOS TECNICOS Y CANTIDADES DESCRITAS.

CONTRATO 02.007-2024.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20/05/2024	22/06/2025	$72,470,800.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	SI AMPARA 1 AÑOS, 1 MESES Y 3 DÍAS *		$72,470,800.00
CALIDAD DEL SERVICIO	20/05/2024	22/06/2025	$72,470,800.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	20/05/2024	22/06/2027	$18,117,700.00

ACLARACIONES

* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***1,025,710.00	$ ******20,000.00	$ *****198,684.00	$ *********1,244,394.00	$ ******235,530,100.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ASEGURADORES ANDINOS ASOCIADOS LTDA	8386	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 - BOGOTA, D.C.

21-44-101441597

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Bogotá D.C, 20 de mayo de 2024

Señores:
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTION PESIONAL Y CONTRIBUCIONES PARAFISCALES DE LA PROTECCION SOCIAL – UGPP.
Ciudad

Ref. Certificación de pago

Mediante el presente **SEGUROS DEL ESTADO S.A** identificado con **Nit. 860.009.578–6** certifica la expedición de la siguiente póliza cuyo tomador es DELTA IT SOLUTIONS S.A Identificado con NIT. N° 900.057.661-9

RAMO	No. POLIZA	No. ANEXO	VALOR
POLIZA DE SEGURO CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL	21-44-101441597	0	$1.244.394

La póliza en mención se encuentra recaudada de contado en su totalidad.

Dicha certificación se expide a solicitud del asegurado al 20 de mayo de 2024.

Cualquier consulta adicional será atendida en el teléfono 6431644 Ext. 101

Cordial saludo



FIRMA AUTORIZADA