



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>CALI</b>			SUCURSAL <b>CALI</b>			COD.SUC <b>45</b>		NO.PÓLIZA <b>45-44-101162065</b>		ANEXO <b>2</b>	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA <b>27</b>	MES <b>12</b>	AÑO <b>2024</b>	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO <b>20 12 2024</b>		A LAS HORAS <b>00:00</b>	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO <b>08 04 2026</b>		A LAS HORAS <b>23:59</b>	TIPO MOVIMIENTO <b>ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA</b>		

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>CORPORACIÓN INNPRENDE</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>901.243.061-0</b>			
DIRECCIÓN: <b>BOGOTA DC</b>						CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b>			TELÉFONO: <b>3144431573</b>		

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>CORPORACION UNIFICADA NACIONAL DE EDUCACION SUPERIOR</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>860.401.734-9</b>			
DIRECCIÓN: <b>CL 12 B NRO. 4 - 79</b>						CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b>			TELÉFONO <b>3813222</b>		

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 CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No DP-SGR-2021-001(210)-AED-2024-015 CUYO OBJETO ES LA ADQUISICIN Y DOTACIN DE EQUIPOS Y SOFTWARE, INCLUYENDO UN GENERADOR ELCTRICO, SOFTWARE DE MODELADO 3D Y UN CORTADOR LSER. ASIMISMO, CONTEMPLA LA ASIGNACIN Y REVISIN DE LA CONTRATACIN DE TALENTO HUMANO, CONCRETAMENTE DE ESTUDIANTES DE MAESTRA EN CIENCIAS AGROPECUARIAS, INGENIERA, ADMINISTRACIN O TECNOLOGA. FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO 21/10/2024.

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20/12/2024	09/10/2025	\$61,456,276.20	
CALIDAD DEL SERVICIO	20/12/2024	08/04/2026	\$61,456,276.20	

**ACLARACIONES**

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN ACTA DE INICIO, SE AMPLIA LA VIGENCIA QUEDANDO COMO FECHA DE INICIO 20/12/2024 FECHA DE TERMINACION 28/02/2025. QUEDANDO TAL COMO SE DESCRIBEN EN EL PRESENTE DOCUMENTO.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ****258,284.00	\$ *****8,000.00	\$ *****50,594.00	\$ *****316,878.00	\$ *****122,912,552.40	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
H RUBIO ASESORES DE SEGUROS LTDA	174269	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

45-44-101162065

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



*[Firma manuscrita]*

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

### POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>CALI</b>			SUCURSAL <b>CALI</b>			COD.SUC <b>45</b>		NO.PÓLIZA <b>45-44-101162065</b>		ANEXO <b>2</b>	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO	
27 12 2024		20 12 2024		00:00		08 04 2026		23:59		ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA	

#### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>CORPORACIÓN INNPRENDE</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>901.243.061-0</b>			
DIRECCIÓN: <b>BOGOTA DC</b>						CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b>				TELÉFONO: <b>3144431573</b>	

#### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>CORPORACION UNIFICADA NACIONAL DE EDUCACION SUPERIOR</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>860.401.734-9</b>			
DIRECCIÓN: <b>CL 12 B NRO. 4 - 79</b>						CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b>				TELÉFONO <b>3813222</b>	

ADICIONAL:



**PAGINA WEB**

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

**Pagos con convenio \*No aplica para transferencias**

**Banco de Bogotá**

**Grupo Bancolombia**

Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445  
Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA \$ *****258,284.00		GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00		IVA \$ *****50,594.00		TOTAL A PAGAR \$ *****316,878.00		VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****122,912,552.40		PLAN DE PAGO CONTADO	
INTERMEDIARIO						DISTRIBUCION COASEGURO					
NOMBRE		CLAVE		% DE PART.		NOMBRE COMPAÑIA		% PART.		VALOR ASEGURADO	
H RUBIO ASESORES DE SEGUROS LTDA		174269		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

#### FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	



(415) 7709998021167 (8020) 11011640380103 (3900) 000000316878 (96) 20251220

REFERENCIA PAGO:  
1101164038010-3

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

<b>CIUDAD DE EXPEDICIÓN</b> CALI			<b>SUCURSAL</b> CALI			<b>COD.SUC</b> 45		<b>NO.PÓLIZA</b> 45-44-101162065		<b>ANEXO</b> 2	
<b>FECHA EXPEDICIÓN</b> DÍA MES AÑO			<b>VIGENCIA DESDE</b> DÍA MES AÑO			<b>A LAS HORAS</b>		<b>VIGENCIA HASTA</b> DÍA MES AÑO		<b>A LAS HORAS</b>	
27	12	2024	20	12	2024	00:00		08 04 2026		23:59	
<b>TIPO MOVIMIENTO</b> ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA											

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL</b> CORPORACIÓN INNPRENDE							<b>IDENTIFICACIÓN NIT:</b> 901.243.061-0				
<b>DIRECCIÓN:</b> BOGOTA DC					<b>CIUDAD:</b> BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			<b>TELÉFONO:</b> 3144431573			

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

<b>ASEGURADO / BENEFICIARIO:</b> CORPORACION UNIFICADA NACIONAL DE EDUCACION SUPERIOR							<b>IDENTIFICACIÓN NIT:</b> 860.401.734-9				
<b>DIRECCIÓN:</b> CL 12 B NRO. 4 - 79					<b>CIUDAD:</b> BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			<b>TELÉFONO:</b> 3813222			

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

45-44-101162065

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF174269A