

**ACTA DE APROBACION DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO O SUS MODIFICACIONES
CONTRATO N° 705 del 2026
EL SUBGERENTE ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE APRUEBA LA GARANTIA
QUE SE DESCRIBE A CONTINUACIÓN:**

Garantía Principal x Anexo No. de Anexo

IDENTIFICACION DEL CONTRATO Y DEL CONTRATISTA

Número del Contrato 705 Fecha del Contrato DOS (02) DE MAYO DE 2026

Nombre del
Contratista **NUVA S.A.S.**

Tipo de Identificación C.C. NIT Numero 900480786-3
X

Anexo Fecha del Anexo

Objeto del Contrato PRESTACIÓN DE SERVICIO DE RENOVACIÓN DE LICENCIAMIENTO DE LA HERRAMIENTA GOOGLE WORKSPACE CON DOMINIO PROPIO PARA LOS CORREOS ELECTRÓNICOS INSTITUCIONALES DE LA E.S.E. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ.

Valor del contrato VEINTISIETE MILLONES CIENTO VEINTICUATRO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS (\$27.124.782)

Duración del Contrato COBERTURA PRESUPUESTAL: A PARTIR DE LA FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2026.

GARANTIA PRESTACION DEL SERVICIO: HASTA EL TREINTA (30) DE ABRIL DE 2027.

Fecha de Suscripción DOS (02) DE MAYO DE 2026

IDENTIFICACION DE LA POLIZA

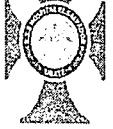
Compañía Aseguradora SEGUROS DEL ESTADO Nit 860.009.578-6

Número de Póliza de Cumplimiento 33-44-101276397

Fecha de Expedición 15 DE MAYO DE 2026

Fecha de Vigencia 15 DE MAYO DE 2026

Nombre del Contratista y/o Tomador NUVA S.A.S.



**E.S.E HOSPITAL
EL SALVADOR
DE UBATÉ**



**REGIÓN DE SALUD
NORORIENTE**



**Gobernación de
Cundinamarca**

Asegurado/ Beneficiario

Empresa Social del Estado Hospital El Salvador de Ubaté

RIESGOS ASEGURADOS

Amparos	vigencia		valor asegurado actual
	Desde	hasta	
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	15/05/2026	30/04/2027	\$5.424.956

Se deja constancia que fue verificada la póliza mediante la página web de la respectiva aseguradora. Se comprobó que la póliza es verídica.

Se aprueba la (las) garantía (s) antes identificadas toda vez que reúnen los requisitos de vigencia y cuantía exigidos por LA E.S.E. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE del Departamento de Cundinamarca

Cordialmente,

SANDRA JANNETHE RODRÍGUEZ MARTÍNEZ
Subgerente Administrativo
E.S.E. Hospital el Salvador de Ubaté

Proyectado por: Erika Yohanna Pinilla Cañón - Asesora Jurídica Contratación.
Vo. Revisó: Erika Yohanna Pinilla Cañón - Asesora Jurídica Contratación



**SEGUROS
DEL
ESTADO**

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860009578-6
RECIBO DE CAJA N° 67141405

Expedido en	Sucursal	Código Sucursal	Fecha de Pago	Clave	Intermediario
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	20/05/2026	113230	MARCA SEGUROS LTDA

Tomador: NUVA S.A.S. NIT/CC 900480786

Suma de: TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS
M/CTE.*****

Pagador: NUVA SAS NIT/CC 900480786

Por concepto de: APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #1745729298

Suc-Ramo-Póliza- Endoso-Cuota	Prima	Gasto	IVA	Runt	Valor
33-CALLE 100-44- CU. ENTIDAD. EST.- 101276397-0-1	\$20.000,00	\$8.000,00	\$5.320,00	\$0,00	\$33.320,00

Otros conceptos de pago	Valor
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	\$33.320,00

Forma de pago

Ahorro: \$0,00

Corriente: \$0,00

Tarjeta: \$0,00

Otro: \$0,00

Transacción: 18167908

Total: \$33.320,00

Cajero: PAGUESTADO



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL CALLE 100						COD.SUC 33		NO.PÓLIZA 33-44-101276397		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
15 05 2026			15 05 2026			00:00	30 04 2027			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL NUVA S.A.S.								IDENTIFICACIÓN NIT: 900.480.786-3		
DIRECCIÓN: CR 50 F F NRO. 8 SUR - 27 OF 306 ED 808						CIUDAD: MEDELLÍN, ANTIOQUIA			TELÉFONO: 3184696666	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: E.S.E HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE			IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.147-3	
DIRECCIÓN: CR 4 NRO. 5 - 44		CIUDAD: UBATE, CUNDINAMARCA		TELÉFONO 85532222
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 PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 705 DE 2026, CUYO OBJETO ES:

PRESTACIÓN DE SERVICIO DE RENOVACIÓN DE LICENCIAMIENTO DE LA HERRAMIENTA GOOGLE WORKSPACE CON DOMINIO PROPIO PARA LOS CORREOS ELECTRONICOS INSTITUCIONALES DE LA E.S.E. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	15/05/2026	30/04/2027	\$5,424,956.40 ✓

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****20,000.00	\$ *****8,000.00	\$ *****5,320.00	\$ *****33,320.00	\$ *****5,424,956.40	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MARCA SEGUROS LTDA	113230	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(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

33-44-101276397

FIRMA AUTORIZADA: José Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELÉFONO: 601-2186977, 601-6019330

DLF113230B



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

NIT. 860.009.578-6

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.			SUCURSAL CALLE 100			COD.SUC 33	NO.PÓLIZA 33-44-101276397	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
15 05 2026	15 05 2026		00:00	30 04 2027		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL NUVA S.A.S.	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.480.786-3
DIRECCIÓN: CR 50 F F NRO. 8 SUR - 27 OF 306 ED 808	Ciudad: MEDELLIN, ANTIOQUIA TELÉFONO: 3184696666

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: E.S.E HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.147-3
DIRECCIÓN: CR 4 NRO. 5 - 44	Ciudad: UBATE, CUNDINAMARCA TELÉFONO 85532222

ADICIONAL:

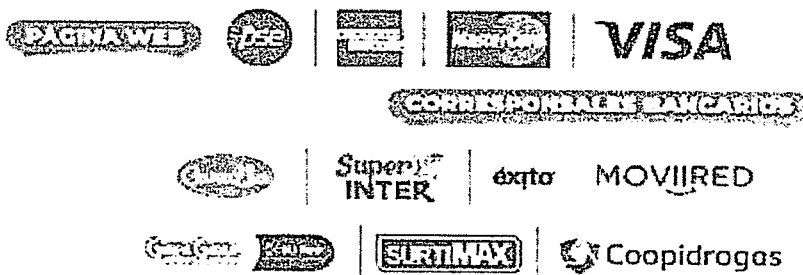
Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras paginas:

www.segurosdelestado.com
www.segurosdeavidadelestado.com

Vea la opción PQR y seleccione el tipo de solicitud.

Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO



PAGOS CON CONVENIO: No aplica para esta póliza

Banco de Bogotá Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****20,000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****5,320.00	TOTAL A PAGAR \$ *****33,320.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****5,424,956.40	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION CON SEGURO		
NOVERE	CLAVE	% DE PART.	NOVERE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEGURADO
MARCA SEGUROS LTDA	113230	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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTÁ, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 7709998021167 (8020) 11006621022789 (3900) 000000033320 (96) 20270515

REFERENCIA
PAGO:
1100662102278-9

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza N° 101276397, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 15 días del mes de MAYO de 2026

33-44-101276397

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas