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
BARRANQUILLA	**BARRANQUILLA**	**85**	**85-44-101110206**	**1**

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**	**2021**	**23**	**04**	**2021**	**00:00**	**23**	**07**	**2024**	**23:59**	**ANEXO DE MODIFICACION**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	DM-MEDICAL HEALTH CARE S.A.S.	**NIT: 900.675.633-3**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CR 42 F NRO. 75 - 75	BARRANQUILLA, ATLANTICO	3450414

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	FONDO ADAPTACION	**NIT: 900.450.205-8**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CALLE 16 NO 6-66 PISO 12-14	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	4325400

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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE COMPRAVENTA NO. FA-SASI-I-S-001-2021-9, EL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL EMPLEADO LA CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y LA CALIDAD DEL SERVICIO DE ADQUISICION, INSTALACION Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE DOTACION DE EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO PARA LA E.S.E. CAMU CANALETE EN EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR

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 POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ACLARA LA FECHA DE INICIO EN LA POLIZA ARRIBA CITADA, SEGUN ACTA DE FECHA 14 DE MAYO DEL 2021.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ****(97,049.00)	$ *****(8,000.00)	$ ****(19,959.00)	$ *********(125,008.00)	$ ******(8,225,600.00)	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
GRACIELA JUDITH CABRERA DE BENEDETT	40862	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 CARRERA 58 NO. 70-136 - TELEFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

DM - Medical Health Care S.A.S.
NIT. 900.675.633-3
Elizabeth Robles B.

85-44-101110206

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

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

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BARRANQUILLA	BARRANQUILLA	85	85-44-101110206	1

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	2021	23	04	2021	00:00	23	07	2024	23:59	ANEXO DE MODIFICACION

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	DM-MEDICAL HEALTH CARE S.A.S.		**NIT: 900.675.633-3**
DIRECCIÓN: CR 42 F NRO. 75 - 75	**CIUDAD:** BARRANQUILLA, ATLANTICO	**TELÉFONO:**	3450414

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	FONDO ADAPTACION		**NIT: 900.450.205-8**
DIRECCIÓN: CALLE 16 NO 6-66 PISO 12-14	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	4325400

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, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 58 NO. 70-136 - TELEFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

85-44-101110206

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Finanzas

DM - Medical Health Care S.A.S.
NIT. 900.675.633-3
Elizabeth Robles B.

FIRMA TOMADOR

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

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BARRANQUILLA	**BARRANQUILLA**	**85**	**85-44-101110206**	**2**

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**	**2021**	**14**	**05**	**2021**	**00:00**	**13**	**08**	**2024**	**23:59**	**ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
DM-MEDICAL HEALTH CARE S.A.S.	**NIT: 900.675.633-3**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CR 42 F NRO. 75 - 75	BARRANQUILLA, ATLANTICO	3450414

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
FONDO ADAPTACION	**NIT: 900.450.205-8**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CALLE 16 NO 6-66 PISO 12-14	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	4325400

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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE COMPRAVENTA NO. FA-SASI-I-S-001-2021-9, EL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL EMPLEADO LA CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y LA CALIDAD DEL SERVICIO DE ADQUISICION, INSTALACION Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE DOTACION DE EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO PARA LA E.S.E. CAMU CANALETE EN EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**14/05/2021**	**13/04/2022**	**$3,084,600.00**	
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	**14/05/2021**	**13/08/2024**	**$1,028,200.00**	
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	**SI AMPARA 3 AÑOS, 0 MESES Y 0 DÍAS ***		**$3,084,600.00**	
CALIDAD DEL SERVICIO	**14/05/2021**	**13/02/2023**	**$1,028,200.00**	

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 POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ACLARA LA FECHA DE INICIO EN LA POLIZA ARRIBA CITADA, SEGUN ACTA DE FECHA 14 DE MAYO DEL 2021.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******97,049.00	$ *******8,000.00	$ ******19,959.00	$ **********125,008.00	$ ********8,225,600.00	CONTADO

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
GRACIELA JUDITH CABRERA DE BENEDETT	40862	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

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 CARRERA 58 NO. 70-136 - TELEFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

DM - Medical Health Care S.A.S.
NIT. 900.675.633-3
Elizabeth Robles B.

85-44-101110206

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

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

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BARRANQUILLA	BARRANQUILLA	85	85-44-101110206	2

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	2021	14	05	2021	00:00	13	08	2024	23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	DM-MEDICAL HEALTH CARE S.A.S.		**NIT: 900.675.633-3**
DIRECCIÓN: CR 42 F NRO. 75 - 75	**CIUDAD:** BARRANQUILLA, ATLANTICO	**TELÉFONO:**	3450414

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	FONDO ADAPTACION		**NIT: 900.450.205-8**
DIRECCIÓN: CALLE 16 NO 6-66 PISO 12-14	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	4325400

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, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 58 NO. 70-136 - TELEFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

85-44-101110206

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

DM - Medical Health Care S.A.S.
NIT. 900.675.633-3
Elizabeth Valles B.

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BARRANQUILLA	**BARRANQUILLA**	**85**	**85-40-101048295**	**2**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
24	**05**	**2021**	**23**	**04**	**2021**	**00:00**	**23**	**07**	**2021**	**23:59**	**ANEXO DE MODIFICACION**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
DM-MEDICAL HEALTH CARE S.A.S.	**NIT: 900.675.633-3**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CR 42 F NRO. 75 - 75	BARRANQUILLA, ATLANTICO	3450414

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	IDENTIFICACIÓN
FONDO ADAPTACION	**NIT: 900.450.205-8**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CALLE 16 NO 6-66 PISO 12-14	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	4325400

BENEFICIARIO: 900450205 - FONDO ADAPTACION ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-RCE-002A REDIS 04-09 / E-RCE-001A, 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:

LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL REFERNTE A LA ADQUISICION, INSTALACION Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE DOTACION DE EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO PARA LA E.S.E. CAMU CANALETE EN EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA, SEGUN CONTRATO DE COMPRAVENTA NO. FA-SASI-I-S-001-2021-9.

ESTA POLIZA OPERA EN LA MODALIDAD DE OCURRENCIA.

BENEFICIARIOAS: FONDO DE ADAPTACION Y/O TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ACLARA LA FECHA DE INICIO EN LA POLIZA ARRIBA CITADA, SEGUN ACTA DE FECHA 14 DE MAYO DEL 2021.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***(288,936.00)	$ *****(6,000.00)	$ ****(56,037.00)	$ *********(350,974.00)	$ ****(181,705,200.00)	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
GRACIELA JUDITH CABRERA DE BENEDETT	40862	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

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 CARRERA 58 NO. 70-136 - TELEFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

DM - Medical Health Care S.A.S.
NIT. 900.675.633-3
Elizabeth Robles B.

85-40-101048295

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BARRANQUILLA	BARRANQUILLA	85	85-40-101048295	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
24	05	2021	23	04	2021	00:00	23	07	2021	23:59	ANEXO DE MODIFICACION

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	DM-MEDICAL HEALTH CARE S.A.S.		**NIT: 900.675.633-3**
DIRECCIÓN: CR 42 F NRO. 75 - 75	**CIUDAD:** BARRANQUILLA, ATLANTICO	**TELÉFONO:**	3450414

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	FONDO ADAPTACION		**NIT: 900.450.205-8**
DIRECCIÓN: CALLE 16 NO 6-66 PISO 12-14	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	4325400

BENEFICIARIO: 900450205 - FONDO ADAPTACION

TEXTO ACLARATORIO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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 CARRERA 58 NO. 70-136 - TELEFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

85-40-101048295

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

DM - Medical Health Care S.A.S.
NIT. 900.675.633-3
Elizabeth Valles B.

FIRMA TOMADOR

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BARRANQUILLA	**BARRANQUILLA**	**85**	**85-40-101048295**	**3**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
24	**05**	**2021**	**14**	**05**	**2021**	**00:00**	**13**	**08**	**2021**	**23:59**	**ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
DM-MEDICAL HEALTH CARE S.A.S.	**NIT: 900.675.633-3**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CR 42 F NRO. 75 - 75	BARRANQUILLA, ATLANTICO	3450414

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	IDENTIFICACIÓN
FONDO ADAPTACION	**NIT: 900.450.205-8**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CALLE 16 NO 6-66 PISO 12-14	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	4325400

BENEFICIARIO: 900450205 - FONDO ADAPTACION ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-RCE-002A REDIS 04-09 / E-RCE-001A, 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:

LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL REFERNTE A LA ADQUISICION, INSTALACION Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE DOTACION DE EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO PARA LA E.S.E. CAMU CANALETE EN EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA, SEGUN CONTRATO DE COMPRAVENTA NO. FA-SASI-I-S-001-2021-9.

ESTA POLIZA OPERA EN LA MODALIDAD DE OCURRENCIA.

BENEFICIARIOAS: FONDO DE ADAPTACION Y/O TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**14/05/2021**	**13/08/2021**	**$181,705,200.00**	
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**14/05/2021**	**13/08/2021**	**$181,705,200.00**	
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**14/05/2021**	**13/08/2021**	**$181,705,200.00**	

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ACLARA LA FECHA DE INICIO EN LA POLIZA ARRIBA CITADA, SEGUN ACTA DE FECHA 14 DE MAYO DEL 2021.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****288,936.00	$ *******6,000.00	$ ******56,037.00	$ **********350,974.00	$ ******181,705,200.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
GRACIELA JUDITH CABRERA DE BENEDETT	40862	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

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 CARRERA 58 NO. 70-136 - TELEFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

85-40-101048295

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

DM - Medical Health Care S.A.S.
NIT. 900.675.633-3
Elizabeth Valles B.

FIRMA TOMADOR

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BARRANQUILLA	BARRANQUILLA	85	85-40-101048295	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
24	05	2021	14	05	2021	00:00	13	08	2021	23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	DM-MEDICAL HEALTH CARE S.A.S.		**NIT: 900.675.633-3**
DIRECCIÓN: CR 42 F NRO. 75 - 75	**CIUDAD:** BARRANQUILLA, ATLANTICO	**TELÉFONO:**	3450414

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	FONDO ADAPTACION	IDENTIFICACIÓN	**NIT: 900.450.205-8**
DIRECCIÓN: CALLE 16 NO 6-66 PISO 12-14	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	4325400

BENEFICIARIO: 900450205 - FONDO ADAPTACION

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**14/05/2021**	**13/08/2021**	**$181,705,200.00**	
RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**14/05/2021**	**13/08/2021**	**$181,705,200.00**	
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**14/05/2021**	**13/08/2021**	**$181,705,200.00**	
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**19/05/2021**	**13/08/2021**	**$181,705,200.00**	

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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 CARRERA 58 NO. 70-136 - TELEFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

85-40-101048295

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

DM - Medical Health Care S.A.S.
NIT. 900.675.633-3
Elizabeth Robles B.

FIRMA TOMADOR

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BARRANQUILLA	BARRANQUILLA	85	85-40-101048295	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
24	05	2021	14	05	2021	00:00	13	08	2021	23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	DM-MEDICAL HEALTH CARE S.A.S.		**NIT: 900.675.633-3**
DIRECCIÓN: CR 42 F NRO. 75 - 75	**CIUDAD:** BARRANQUILLA, ATLANTICO	**TELÉFONO:**	3450414

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	FONDO ADAPTACION		**NIT: 900.450.205-8**
DIRECCIÓN: CALLE 16 NO 6-66 PISO 12-14	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	4325400

BENEFICIARIO: 900450205 - FONDO ADAPTACION

TEXTO ACLARATORIO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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 CARRERA 58 NO. 70-136 - TELEFONO: 3681078 - BARRANQUILLA



85-40-101048295

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

DM - Medical Health Care S.A.S.
NIT. 900.675.633-3
Elizabeth Valles B.

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

77099980211670029683 18

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

RECIBO DE PAGO Nº: 10000029683185

CERTIFICAMOS QUE:

FECHA
24/05/2021 06:45p.m.

RECIBIMOS DE: DM MEDICAL HEALTH CARE SAS — NIT. 900.675.633

LA SUMA DE: Cuatrocientos setenta y cinco mil novecientos ochenta y dos pesos .**********

POR CONCEPTO DE: PAGO BOLETA RECAUDO REF. NRO.: 10000029683185

SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTO	IVA	VALOR
BARRANQUILLA-40-101048295-3-1	$294,936.00		$56,038.00	$350,974.00
BARRANQUILLA-44-101110206-2-1	$105,049.00		$19,959.00	$125,008.00

FORMA DE PAGO

Pse - $ 475,982.00

EFECTIVO:	
CHEQUE:	
TARJETA:	
BD:	475,982.00
OTROS:	$475,982.00

TRANSACCION: 0002968318

TOTAL: $475,982.00

CAJERO: PAGUESTADO

5/24/2021 6:47:38PM

172.16.10.23