SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

Ciudad de Expedición:	Sucursal:	Cod. Sucursal:	Nro. Póliza:	Anexo:
TUNJA	TUNJA	39	39-46-101004698	0

Fecha Expedición:			Vigencia Desde:			A las:	Vigencia Hasta:			A las:	Tipo Movimiento:
Día:	Mes:	Año:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	
28	07	2021	26	07	2021	00:00	30	11	2024	00:00	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social:	CLINIMED BARBOSA LTDA C.M.B.			Identificación:	804016911-1
Dirección:	CARRERA 9 NO. 10-97	Ciudad:	BARBOSA - SANTANDER	Teléfono:	7482614

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social:	DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA			Identificación:	830039670-5
Dirección:	AVENIDA QUEBRADA SECA #33 A-207	Ciudad:	BUCARAMANGA - SANTANDER	Teléfono:	6915610

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:
EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 381-DIGSA/DMBUG-2021 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE I, II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA EL PERSONAL DEAFILIADOS Y BENEFICIARIOS EN EL MUNICIPIO DE BARBOSA SANTANDER, REFERIDOS POR ELESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL BATALLÓN DE ARTILLERÍA N 5 UBICADO EN ELMUNICIPIO DE SOCORRO SANTANDER EN LA VIGENCIA 2021

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	26/07/2021	30/03/2022	$ 5,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	26/07/2021	30/11/2024	$ 1,250,000.00
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS	26/07/2021	30/03/2022	$ 5,000,000.00

OBSERVACIONES:

Valor Prima Neta:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Límite de Pago:
$ 76,688.35	$ 8,000.00	$ 16,090.79	$ 100,779.14	$ 11,250,000.00	28/07/2021

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
SEGUROS BARBOSA DE COLOMBIA LTDA	194677	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

Para efecto de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es CRA. 10 NO. 21-33 ED. SAN FRANCISCO PLAZA OFC. 108 -202 - Teléfono:

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Teléfono: 2186977

Verifique su póliza escaneando el código QR.
Aplica únicamente para la emisión original.