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**	**21-44-101270312**	**1**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
26	**07**	**2018**	**16**	**03**	**2018**	**00:00**	**16**	**06**	**2021**	**23:59**	**ANEXO DE REVOCACION**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
SUMEDIX S.A.S	**NIT: 900.340.855-3**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
KR 82 NRO. 25 C - 66	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	7039511

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	**NIT: 900.959.048-4**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 9 NRO. 39 - 46	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	7764038

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:

CONTRATO No 3917 de 2018, CUYO OBJETO ES: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS E INJERTOS OSEOS, PARA LAS ESPECIFICACIONES DE ORTOPEDIA, CIRUGIA DE TORAX, CIRUGIA DE MANO, CIRUGIA DE COLUMNA, CIRUGIA MAXILOFACIAL Y NEUROCIRUGIA, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS QUE SE REALIZAN EN LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE Y SUR OCCIDENTE ESE.
NOTA:
-SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

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

ACLARACIONES

cambio de agente

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	FECHA LIMITE DE PAGO
$ **********0.00	$ *****(7,000.00)	$ *****(1,330.00)	$ **********(8,330.00)	$ *****(25,191,000.00)	/ /

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
ESTRATEGIA EN SEGUROS LTDA.	133516	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

CONTADO

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.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-44-101270312

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
BOGOTA, D.C.	**ANTIGUO COUNTRY**	**21**	**21-44-101270312**	**1**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
26	**07**	**2018**	**16**	**03**	**2018**	**00:00**	**16**	**06**	**2021**	**23:59**	**ANEXO DE REVOCACION**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
SUMEDIX S.A.S	**NIT: 900.340.855-3**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
KR 82 NRO. 25 C - 66	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	7039511

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	**NIT: 900.959.048-4**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 9 NRO. 39 - 46	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	7764038

ADICIONAL:

COPIA PARA PAGO

EN BANCOS NO

NEGOCIABLE

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	FECHA LIMITE DE PAGO
$ **********0.00	$ *****(7,000.00)	$ *****(1,330.00)	$ **********(8,330.00)	$ *****(25,191,000.00)	/ /

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ESTRATEGIA EN SEGUROS LTDA.	133516	100.00			

CONTADO

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.

FORMA DE PAGO		
BANCO	**CHEQUE No.**	**VALOR**

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

CONVENIOS DE PAGO

BANCO DE BOGOTÁ SEGUROS DEL ESTADO S.A. CUENTA CORRIENTE 008465445

BANCOLOMBIA SEGUROS DEL ESTADO S.A. CONVENIO 47189

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 Nº 101270312, anexo 1, 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 26 días del mes de JULIO de 2018

21-44-101270312

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas