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.	CENTRO INTERNACIONAL	12	12-44-101168004	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	10	2018	26	03	2018	00:00	10	12	2021	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
EXPREASEO S A S	NIT: 900.787.811-9

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 72 D NRO. 38 - 81 SUR	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3014690504

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - INS	NIT: 899.999.403-4

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
AV 26 NRO. 51 - 20	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	2207700

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:

EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, LA CALIDAD DEL SERVICIO, EL PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES, EL PAGO DE MULTAS Y LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA, EN DESARROLLO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 072 DE 2018, CUYO OBJETO ES: PRESTAR EL SERVICIO DE MANEJO INTERNO (RUTA SANITARIA) DE RESIDUOS EN LAS INSTALACIONES DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD Y DEL INVIMA, UBICADAS EN LA AVENIDA CALLE 26 NO. 51-20.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	26/03/2018	10/06/2019	$12,820,475.87	$10,900,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	26/03/2018	10/06/2019	$12,820,475.87	$10,900,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	26/03/2018	10/12/2021	$5,128,190.35	$4,360,000.00

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y EN VIRTUD DE LA PRORROGA Y ADICION NO. 01 AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 072 DE 2018, SE ADICIONA AL VALOR DEL CONTRATO LA SUMA DE $9.602.379,36 Y PRORROGA HASTA EL 04 DICIEMBRE DE 2018, EN EFECTO SE AJUSTA LOS AMPAROS DE LA POLIZA TAL COMO FIGURA EN LA PARTE SUPERIOR.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	FECHA LIMITE DE PAGO
$ ******24,000.00	$ *******7,000.00	$ *******5,890.00	$ **********36,890.00	$ *******30,769,142.09	/ /

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
VILLALVAR SEGUROS LTDA	113212	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.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES AVENIDA 39 NO 7-88 - TELEFONO: 2881662 - BOGOTA, D.C.

12-44-101168004

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

(415)7709998021167(8020)1100110739321 1(3900)000000036890(96)20190326

REFERENCIA PAGO: 1100110739321-1

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: CRA. 11 NO. 90-20 BOGOTA D.C. TELEFONO: 6108377

Scanned by CamScanner

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
BOGOTA, D.C.	CENTRO INTERNACIONAL	12	12-40-101036118	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	10	2018	26	03	2018	00:00	10	12	2018	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
EXPREASEO S A S	NIT: 900.787.811-9	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3014690504

DIRECCIÓN: CR 72 D NRO. 38 - 81 SUR

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - INS	NIT: 899.999.403-4	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	2207700

DIRECCIÓN: AV 26 NRO. 51 - 20

ADICIONAL: ADICIONAL: TERCEROS AFECTADOS

BENEFICIARIO: 899999403 - INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

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, EN DESARROLLO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 072 DE 2018, CUYO OBJETO ES: PRESTAR EL SERVICIO DE MANEJO INTERNO (RUTA SANITARIA) DE RESIDUOS EN LAS INSTALACIONES DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD Y DEL INVIMA, UBICADAS EN LA AVENIDA CALLE 26 NO. 51-20.
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	26/03/2018	10/12/2018	$156,248,400.00	$156,248,400.00

DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y EN VIRTUD DE LA PRORROGA Y ADICION NO. 01 AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 072 DE 2018 SE AJUSTA LA VIGENCIA DEL SEGURO, DADO QUE SU VALOR ASEGURADO ESTA DETERMINADO POR SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES-SMMLV.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	FECHA LIMITE DE PAGO
$ ******42,807.00	$ **********0.00	$ *******8,133.00	$ **********50,941.00	$ ******156,248,400.00	26 / 10 / 2018

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
VILLALVAR SEGUROS LTDA	113212	100.00			

CONTADO

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.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES AVENIDA 39 NO 7-88 - TELEFONO: 2881662 - BOGOTA, D.C.

(415)7709998021167(8020)11001107393241(3900)000000050241(96)20190326

REFERENCIA PAGO: 1100110739324-1

12-40-101036118

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Scanned by CamScanner