



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BARRANQUILLA						SUCURSAL BARRANQUILLA						COD.SUC 85		NO.PÓLIZA 85-44-101112213		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO				
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO							
29	09	2021	30	08	2021	00:00		30	01	2025	23:59		ANEXO DE MODIFICACION				

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

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

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: 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

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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE COMPRAVENTA NO. FA-SASI-I-S-002-2021-8, EL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DLE PERSONAL EMPLEADO, LA CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO Y LA CALIDAD DEL SERVICIO DE ADQUISICION, INSTALACION Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE DOTACION DE EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO PARA LA E.S.E. CENTRO DE SALUD DE GUARANDA EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE.

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 16 DE SEPTIEMBRE DEL 2021.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *** (813,727.00)	\$ **** (20,000.00)	\$ *** (158,408.00)	\$ ***** (992,135.00)	\$ **** (164,386,016.00)	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

SE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO
SE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO
SE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO
SE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO
SE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO

85-44-101112213

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General



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

FIRMA TOMADOR



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BARRANQUILLA						SUCURSAL BARRANQUILLA						COD.SUC 85		NO.PÓLIZA 85-44-101112213		ANEXO 2	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
29 09 2021			16 09 2021			00:00	16 02 2025			23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

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

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: 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		

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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE COMPRAVENTA NO. FA-SASI-I-S-002-2021-8, EL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DLE PERSONAL EMPLEADO, LA CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO Y LA CALIDAD DEL SERVICIO DE ADQUISICION, INSTALACION Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE DOTACION DE EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO PARA LA E.S.E. CENTRO DE SALUD DE GUARANDA EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	16/09/2021	17/10/2022	\$61,644,756.00	
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	16/09/2021	16/02/2025	\$20,548,252.00	
CALIDAD DEL SERVICIO	16/09/2021	16/08/2023	\$20,548,252.00	
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	SI AMPARA 3 AÑOS, 5 MESES Y 1 DÍAS *		\$61,644,756.00	

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 16 DE SEPTIEMBRE DEL 2021.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ****813,727.00	\$ *****20,000.00	\$ ****158,408.00	\$ *****992,135.00	\$ *****164,386,016.00	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

SE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO
SE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO
SE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO
SE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO
SE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO

85-44-101112213

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General



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

FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BARRANQUILLA			SUCURSAL BARRANQUILLA			COD.SUC 85	NO.PÓLIZA 85-40-101049614	ANEXO 1
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
15 10 2021	30 08 2021		00:00	30 01 2022		23:59	ANEXO DE MODIFICACION	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL DM-MEDICAL HEALTH CARE S.A.S.	IDENTIFICACIÓN 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	ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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 REFERENTE A LA ADQUISICION, INSTALACION Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE DOTACION DE EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO PARA LA E.S.E. CENTRO DE SALUD DE GUARANDA EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE, SEGUN CONTRATO DE COMPRAVENTA FA-SASI-I-S-002-2021-8.

DAÑOS PATRIMONIALES \$ 181.705.200.00
OPERACION DE TRANSPORTES, CARGUE Y DESCARGUE \$ 181.705.200.00

BNEFICIARIOS: 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 16 DE SEPTIEMBRE DEL 2021.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *** (304,667.00)	\$ **** (3,000.00)	\$ **** (58,456.00)	\$ ***** (366,124.00)	\$ **** (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

SEVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO
3 - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL EST
EVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO
EVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO

85-40-101049614

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General



DM - Medical Health Care S.A.S.
NIT. 900.675.633-3
Elizabeth Morales 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 BARRANQUILLA						SUCURSAL BARRANQUILLA				COD.SUC 85		NO.POLIZA 85-40-101049614		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO				
15	10	2021	30	08	2021	00:00	30	01	2022	23:59	ANEXO DE MODIFICACION				

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DM-MEDICAL HEALTH CARE S.A.S.								IDENTIFICACIÓN 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: BOGOTÁ, 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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.
SEGUROS DE ACCIDENTES DEL ESTADO S.A.
SEGUROS DE ENFERMEDADES DEL ESTADO S.A.
SEGUROS DE INVALIDEZ DEL ESTADO S.A.
SEGUROS DE RETIRO DEL ESTADO S.A.
SEGUROS DE SALUD DEL ESTADO S.A.
SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.
SEGUROS DE ACCIDENTES DEL ESTADO S.A.
SEGUROS DE ENFERMEDADES DEL ESTADO S.A.
SEGUROS DE INVALIDEZ DEL ESTADO S.A.
SEGUROS DE RETIRO DEL ESTADO S.A.
SEGUROS DE SALUD DEL ESTADO S.A.

85-40-101049614

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

DM - Medical Health Care S.A.S.
NIT. 900.675.633-3

Elizabeth Velasco B.

FIRMA TOMADOR

DLF040862A



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 BARRANQUILLA			SUCURSAL BARRANQUILLA			COD.SUC 85	NO.PÓLIZA 85-40-101049614	ANEXO 2
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
15 10 2021	16 09 2021		00:00	16 02 2022		23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL DM-MEDICAL HEALTH CARE S.A.S.	IDENTIFICACIÓN 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	ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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 REFERENTE A LA ADQUISICION, INSTALACION Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE DOTACION DE EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO PARA LA E.S.E. CENTRO DE SALUD DE GUARANDA EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE, SEGUN CONTRATO DE COMPRAVENTA FA-SASI-I-S-002-2021-8.

DAÑOS PATRIMONIALES \$ 181.705.200.00
OPERACION DE TRANSPORTES, CARGUE Y DESCARGUE \$ 181.705.200.00

BNEFICIARIOS: 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	16/09/2021	16/02/2022	\$181,705,200.00	
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	16/09/2021	16/02/2022	\$181,705,200.00	
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	16/09/2021	16/02/2022	\$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 16 DE SEPTIEMBRE DEL 2021.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ****304,667.00	\$ *****3,000.00	\$ *****58,456.00	\$ *****366,124.00	\$ *****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

EVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO
3 - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL EST
EVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO
EVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO

85-40-101049614

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General



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

FIRMA TOMADOR

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO
RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BARRANQUILLA			SUCURSAL BARRANQUILLA			COD.SUC 85		NO.POLIZA 85-40-101049614		ANEXO 2		
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
15	10	2021	16	09	2021	00:00	16	02	2022	23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DM-MEDICAL HEALTH CARE S.A.S.								IDENTIFICACIÓN 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: BOGOTÁ, 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	16/09/2021	16/02/2022	\$181,705,200.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	16/09/2021	16/02/2022	\$181,705,200.00	
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	16/09/2021	16/02/2022	\$181,705,200.00	

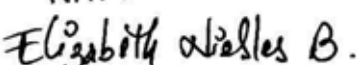
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.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

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


85-40-101049614

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

DM - Medical Health Care S.A.S.
NIT. 900.675.633-3


FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO
RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BARRANQUILLA						SUCURSAL BARRANQUILLA				COD.SUC 85		NO.PÓLIZA 85-40-101049614		ANEXO 2	
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA				
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO						
15	10	2021	16	09	2021	00:00	16	02	2022	23:59					

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DM-MEDICAL HEALTH CARE S.A.S.								IDENTIFICACIÓN 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: BOGOTÁ, 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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.
SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.
SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.
SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.
SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.
SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.
SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.
SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.
SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

85-40-101049614

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

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

FIRMA TOMADOR

DLF040862A

3



7709998021167003169552

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

RECIBO DE PAGO N°: 10000031695528

CERTIFICAMOS QUE:

FECHA				
31/08/2021 04:05p.m.				
RECIBIMOS DE:	DM-MEDICAL HEALTH CARE S.A.S.			NIT. 900.675.633
LA SUMA DE:	Un millones trescientos cincuenta y ocho mil doscientos cincuenta y nueve pesos . *****			
POR CONCEPTO DE:	PAGO BOLETA RECAUDO REF. NRO.: 10000031695528			
SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTO	IVA	VALOR
BARRANQUILLA-44-101112213-0-1	\$833,727.00		\$158,408.00	\$992,135.00
BARRANQUILLA-40-101049614-0-1	\$307,667.00		\$58,457.00	\$366,124.00
FORMA DE PAGO				
Pse - \$ 1,358,259.00			EFFECTIVO: CHEQUE: TARJETA: BD: 1,358,259.00 OTROS: \$1,358,259.00	
TRANSACCION: 0003169552			TOTAL: \$1,358,259.00	
CAJERO: PAGUESTADO				