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

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR
PARTICULAR

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:	SUCURSAL:	COD. SUCURSAL:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	33	33-47-101007439	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	TIPO MOVIMIENTO:
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	
12	11	2021	12	11	2021	00:00	01	05	2023	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CELIS RAMIREZ LUZ MERY		IDENTIFICACIÓN: C.C. :24,120,045
DIRECCIÓN: CRA 102 N. 16F-78	CIUDAD: BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 3115467541

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/ BENEFICIARIO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.		IDENTIFICACIÓN: NIT. :900,959,048-4
DIRECCIÓN: CALLE 9 N, 39 - 46	CIUDAD: BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 4399090
ADICIONAL:		

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-CU-002A REDIS FEBRERO 2013, 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. 7655-2021 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN EL AREA DE PARTICIPACION Y SERVICIO AL CIUDADANO DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCIDENTE E.S.E. DE ACUERDO AL REQUERIMIENTO INSTITUCIONAL , EN EL MARCO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N. 0008 DE 2021.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO	12/11/2021	01/05/2023	$ 1,920,294.00
CALIDAD DEL SERVICIO	12/11/2021	01/05/2023	$ 1,920,294.00

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL:	PLAN DE PAGO:
$ 40,000.00	$ 8,000.00	$ 9,120.00	$ 57,120.00	$ 3,840,588.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% DE PART	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART	VALOR ASEGURADO:
PIZANO ECHEVERRI Y ASOCIADOS LTDA ASESORES DE SEGUROS	38716	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 CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELÉFONO: 6108441 - BC

33-47-101007439

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

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

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

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

830005671

NO DEVOLVER AL TOMADOR EN LA CUENTA POR NINGUN CONCEPTO CASADO SIN IVA

Escaneado con CamScanner