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. | CHICO | 18 | 18-44-101079127 | 0 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19 | 11 | 2021 | 09 | 11 | 2021 | 00:00 | 09 | 05 | 2023 | 23:59 | EMISION ORIGINAL |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | BBI COLOMBIA S A S | NIT: 900.860.284-9 |

| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| KM 2.5VIA COLPAPEL VEREDA CANAVITA PARQ.IND BUENOS AIRES E1 | TOCANCIPA, CUNDINAMARCA | 3144601389 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | LA NACION-POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL | NIT: 830.067.597-4 |

| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CR 59 NRO. 26 - 21 | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 2201637 |

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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL AFIANZADO Y SURGIDAS DEL CONTRATO DE ARRENDAMIENTO No. 96-1-201292-21, CUYO OBJETO ES: ARRIENDO DE UN AREA DE TERRAZA DEL SEGUNDO PISO DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL PARA EL MONTAJE DE INSTALACIONES Y PRESTACION DEL SERVICIO DE CAFETERIA TIPO CAFE GOURMET

RIESGO:CONCESION DE ESPACIOS O ARRENDAMIENTO
LA PRESENTE POLIZA AMPARA EL PAGO DE MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL.
LA COMPAÑIA DE SEGUROS RENUNCIA EXPRESAMENTE AL BENEFICIO DE EXCUSION

NOTA 1: EL ASEGURADO/BENEFICIARIO CONOCE Y ACEPTA QUE LA PRESENTE GARANTIA NO AMPARA EL PAGO DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS, ADMINISTRACION O T.V. POR CABLE Y A TITULO DE GARANTIA, EL ARRENDADOR SE COMPROMETE A INICIAR A PARTIR DEL TERCER (3) MES DE INCUMPLIMIENTO LAS ACCIONES TENDIENTES AL DESALOJO Y RECUPERACION DEL INMUEBLE.

### AMPAROS

RIESGO: CONCESION DE ESPACIOS O ARRENDAMIENTOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 09/11/2021 | 09/05/2023 | $2,803,082.40 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 09/11/2021 | 09/04/2023 | $700,770.60 |

### ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ *****181,432.00 | $ *******8,000.00 | $ ******35,992.00 | $ **********225,424.00 | $ ********3,503,853.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| AON RISK SERVICES COLOMBIA S.A CORR | 971116 | 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 CALLE 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.*

18-44-101079127

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

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. | CHICO | 18 | 18-44-101079127 | 0 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19 | 11 | 2021 | 09 | 11 | 2021 | 00:00 | 09 | 05 | 2023 | 23:59 | EMISION ORIGINAL |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | BBI COLOMBIA S A S | | **NIT: 900.860.284-9** |
| **DIRECCION:** KM 2.5VIA COLPAPEL VEREDA CANAVITA PARQ.IND BUENOS AIRES E1 | **CIUDAD:** TOCANCIPA, CUNDINAMARCA | **TELEFONO:** | 3144601389 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | LA NACION-POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL | | **NIT: 830.067.597-4** |
| **DIRECCIÓN:** CR 59 NRO. 26 - 21 | **CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | **TELÉFONO:** | 2201637 |

ADICIONAL:

OBJETO DE LA POLIZA

NOTA 2: EL ASEGURADO/BENEFICIARIO SE COMPROMETE A DAR AVISO A LA COMPAÑIA DE SEGUROS POR LO MENOS DENTRO DE LOS 5 DIAS SIGUIENTES AL NO PAGO DEL CANON DE ARRENDAMIENTO, SO PENA DE PERDER LA INDEMNIZACION.

NOTA 3: EL ASEGURADO/BENEFICIARIO CONOCE Y ACEPTA QUE LA PRESENTE GARANTIA, NO TENDRA CLAUSULA DE RENOVACION O EXTENSION AUTOMATICA. EN CASO DE EXTENDERSE LA VIGENCIA INICIAL DEL CONTRATO, LA ASEGURADORA PODRA ACEPTAR O RECHAZAR LA COBERTURA PARA EL TIEMPO ADICIONAL. EN CASO DE RECHAZO, LA AUSENCIA DE GARANTIA NO SERA CAUSAL PARA LA AFECTACION DE LA PRESENTE POLIZA, NI DIRECTA NI INDIRECTAMENTE.-

**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 CALLE 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.***

18-44-101079127

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

**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. | CHICO | 18 | 18-44-101079127 | 0 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19 | 11 | 2021 | 09 | 11 | 2021 | 00:00 | 09 | 05 | 2023 | 23:59 | EMISION ORIGINAL |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | BBI COLOMBIA S A S | NIT: 900.860.284-9 |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| KM 2.5VIA COLPAPEL VEREDA CANAVITA PARQ.IND BUENOS AIRES E1 | TOCANCIPA, CUNDINAMARCA | 3144601389 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | LA NACION-POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL | NIT: 830.067.597-4 |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CR 59 NRO. 26 - 21 | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 2201637 |

ADICIONAL:

PAGUESTADO PORTAL DE PAGOS

**PAGINA WEB**

pse

VISA · MasterCard · Diners Club International · American Express

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

Baloto 959595/4361 · La 14 · Super INTER · SURTIMAX · Movii Red · Bancolombia Corresponsal Bancario · Carulla · éxito · Gana Gana · Su Red · Coopidrogas

**Pagos con convenio *No aplica para transferencias**

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ *****181,432.00 | $ *******8,000.00 | $ ******35,992.00 | $ **********225,424.00 | $ ********3,503,853.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| AON RISK SERVICES COLOMBIA S.A CORR | 971116 | 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 CALLE 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.*

| FORMA DE PAGO | | |
|---|---|---|
| BANCO | CHEQUE No. | VALOR |
| | | |

| | |
|---|---|
| EFECTIVO | |
| CHEQUE | |
| TOTAL $ | |

(415)7709998021167(8020)1100360991513 2(3900)000000225424(96)20221109

REFERENCIA PAGO: 1100360991513-2

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 101079127, anexo 0, 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 19 días del mes de NOVIEMBRE de 2021

18-44-101079127

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