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.	LAGO	36	36-46-101012590	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
14	12	2021	26	04	2021	00:00	31	07	2023	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CAGUA SIEMPIRA, DEISI JOHANA	CC: 1032.403.676

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 101 A 152 - 30	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	5265705

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	NIT: 800.246.953-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
KR 32 NRO. 12 - 81	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3649090

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 DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.2455295 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: 083-021100_7835 PRESTAR SERVICIOS COMO TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN LA SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS, PARA GESTIONAR LA RESPUESTA SANITARIA A LOS INCIDENTES EN SALUD DE LAS URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES EN EL MARCO DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**26/04/2021**	**31/07/2023**	**$5,993,035.20**	**$6,287,412.00**

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE HACE CONSTAR QUE SEGUN ACTA MODIFICATORIA No. 1 AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION No. CO1.PCCNTR.2455295 DE 2021, SE MODIFICA EL VALOR ASEGURADO DE LA PRESENTE POLIZA.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****(1,916.00)	$ **********0.00	$ *******(364.00)	$ **********(2,280.00)	$ ********5,993,035.20	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ANA CRISTINA PERILLA	163759	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 12 A NO.78 - 65 - TELEFONO: 3456323 - BOGOTA, D.C.

36-46-101012590

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

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA