



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY			COD.SUC 21	NO.PÓLIZA 21-44-101353821	ANEXO 11'
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
23 12 2021	25 06 2021			00:00	31 01 2025	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL SALAMANCA, RAFAEL ANTONIO	IDENTIFICACIÓN CC: 17.068.260
DIRECCIÓN: TRV. 93 N. 51-98 BODEGA 18 PAR	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
	TÉLEFONO: 7432597

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.959.048-4
DIRECCIÓN: CL 9 NRO. 39 - 46	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
	TÉLEFONO 7764038

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:

OBJETO DE LA PÓLIZA:

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ASUMIDAS SEGUN CONTRATO N6272 DE 2021 RELACIONADO CON SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON DESTINO A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	25/06/2021	01/06/2022	\$187,124,937.40	\$157,124,937.40
CALIDAD DEL SERVICIO	25/06/2021	01/06/2022	\$187,124,937.40	\$157,124,937.40
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	25/06/2021	01/06/2022	\$187,124,937.40	\$157,124,937.40
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	25/06/2021	31/01/2025	\$187,124,937.40	\$157,124,937.40

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO EL CUAL FORMA PARTE INTEGRAL DE LA POLIZAS ARRIBA CITADA SE AUMENTA VALOR ASEGURADO SEGUN ADICION No 05 DEL 22/12/2021. LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****352,520.00	\$ *****8,000.00	\$ *****68,498.00	\$ *****429,019.00	\$ *****748,499,749.60	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CORREDORES DE SEGUROS CENTROSEGUROS	4071	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 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

SE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO
3 - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EST
21-44-101353821
FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General



FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: CRA. 11 NO. 90-20 BOGOTA D.C. TELEFONO: 2186977

SEBASTIANPENA



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.			SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY			COD.SUC 21		NO.PÓLIZA 21-44-101353821		ANEXO 11	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 23 12 2021			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 25 06 2021			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 31 01 2025		A LAS HORAS 23:59	
										TIPO MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL SALAMANCA, RAFAEL ANTONIO		IDENTIFICACIÓN CC: 17.068.260	
DIRECCIÓN: TRV. 93 N. 51-98 BODEGA 18 PAR		CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		TELÉFONO: 7432597	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.		IDENTIFICACIÓN NIT: 900.959.048-4	
DIRECCIÓN: CL 9 NRO. 39 - 46		CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		TELÉFONO: 7764038	

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(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 CALLE 83 NO 19-10 - TELÉFONO: 6-917963 - BOGOTÁ, D.C.

21-44-101353821

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

FIRMA TOMADOR

SEBASTIANPENA

2



**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 BOGOTA, D.C.			SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY			COD.SUC 21	NO.PÓLIZA 21-40-101167596	ANEXO 10
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
23 12 2021	25 06 2021		00:00	01 06 2022		23:59	ANEXO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL SALAMANCA, RAFAEL ANTONIO	IDENTIFICACIÓN CC: 17.068.260
DIRECCIÓN: TRV. 93 N. 51-98 BODEGA 18 PAR	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 7432597

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.959.048-4
DIRECCIÓN: CL 9 NRO. 39 - 46	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 7764038
BENEFICIARIO: 900959048 - SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	ADICIONAL: ADICIONAL: TERCEROS AFECTADOS

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:

OBJETO DEL SEGURO:
INDEMNIZAR LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS PATRIMONIALES OCASIONADOS A TERCERAS PERSONAS Y DERIVADOS DE LA EJECUCION CONTRATO N6272 DE 2021 RELACIONADO CON SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON DESTINO A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

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	25/06/2021	01/06/2022	\$374,249,874.80	\$314,249,874.80

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO EL CUAL FORMA PARTE INTEGRAL DE LA POLIZA ARRIBA CITADA SE AUMENTA VALOR ASEGURADO SEGUN ADICION No 5 DEL 22/12/2021.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES .

VALOR PRIMA NETA \$ *****66,164.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00	IVA \$ *****13,141.00	TOTAL A PAGAR \$ *****82,305.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****374,249,874.80	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE CORREDORES DE SEGUROS CENTROSEGUROS	CLAVE 4071	% DE PART. 100.00	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

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 CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

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

21-40-101167596

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



FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: CRA. 11 NO. 90-20 BOGOTA D.C. TELEFONO: 2166977

SEBASTIANPENA



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 BOGOTÁ, D.C.			SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY			COD.SUC 21		NO.PÓLIZA 21-40-101167596		ANEXO 10	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 23 12 2021			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 25 06 2021			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 01 06 2022		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL SALAMANCA, RAFAEL ANTONIO		IDENTIFICACIÓN CC: 17.068.260	
DIRECCIÓN: TRV. 93 N. 51-98 BODEGA 18 PAR		CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		TELÉFONO: 7432597	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.		IDENTIFICACIÓN NIT: 900.959.048-4	
DIRECCIÓN: CL 9 NRO. 39 - 46		CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		TELÉFONO: 7764038	
BENEFICIARIO: 900959048 - SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.			

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, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTÁ, D.C.

21-40-101167596

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

FIRMA TOMADOR

SEBASTIANPENA

2

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA