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
VILLAVICENCIO	**VILLAVICENCIO**	**30**	**30-44-101045569**	**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
24	**01**	**2022**	**01**	**01**	**2022**	**00:00**	**15**	**08**	**2023**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	ALVAREZ CANO, LEIDY KARINA	**CC: 1006.534.306**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CR 57 NRO. 22 - 41 SUR BR PLAYA RICA	VILLAVICENCIO, META	3203276382

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL EJERCITO NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO DISPENSARIO MEDICO ORIENTE DMORI	**NIT: 901.541.154-5**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
KM 7 VIA PUERTO LOPEZ	VILLAVICENCIO, META	3178545513

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 PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARRROLLO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No 004-DIGSA/DMORI-2022 CUYO OBJETO ES :LA CONTRATISTA A NOMBRE PROPIO Y DE MANERA INDEPENDIENTE ES DECIR SIN QUE EXISTA SUBORDINACION ALGUNA CON EL CONTRATANTE NI RELACION LABORAL VIRTUD DEL PRESENTE CONTRATO VINCULANTE, QUE SE OBLIGA A PRESTAR SUS SERVICIOS CONFORME A LA CONSTITUCION Y LA LEY EN LA EJECUCION DEL SIGUIENTE OBJETO CONTRACTUAL ES

PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL DISPENSARIO MEDICO ORIENTE DMORI

SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA, ASI MISMO SE DEJA CONSTANCIA QUE LA COMPAÑIA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/01/2022	15/08/2023	$1,437,601.20
CALIDAD DEL SERVICIO	01/01/2022	15/08/2023	$1,437,601.20

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******38,873.00	$ *******8,000.00	$ *******8,905.00	$ **********55,779.00	$ ********2,875,202.40	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
OMEGA AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA	18520	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 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

30-44-101045569

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

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101045569, 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 VILLAVICENCIO a los 24 días del mes de ENERO de 2022



30-44-101045569

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