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

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:			SUCURSAL:			COD. SUC:			NO. PÓLIZA:	ANEXO:
PEREIRA			PEREIRA			55			55-46-101014811	0
FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
27	04	2022	21	04	2022	00:00	28	02	2026	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO SAS		IDENTIFICACIÓN: NIT. :900,210,883-2
DIRECCIÓN: KRA 4 NO: 29-47	CIUDAD: QUIBDO - CHOCO	TELÉFONO: 6724232

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 6		IDENTIFICACIÓN: NIT. :811,032,059-3
DIRECCIÓN: AVENIDA AEROPUERTO	CIUDAD: QUIBDO - CHOCO	TELÉFONO: 33966761
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. 65-7-20042-22 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN CARDIOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIO Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCO.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	21/04/2022	30/06/2023	$ 18,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	21/04/2022	31/08/2023	$ 45,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	21/04/2022	28/02/2026	$ 4,500,000.00

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GATOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 300,291.78	$ 8,000.00	$ 58,575.44	$ 366,867.22	$ 67,500,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
AGENCIA DE SEGUROS FMA LTDA	194929	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 7 NO 19-28 PISO 12 - TELÉFONO: 5124482 - PEREIRA

55-46-101014811

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

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

USTED PUEDE CONSULTAR ESTAR PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

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

900353279

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO
RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN			SUCURSAL				COD SUC				NO. PÓLIZA	ANEXO
PEREIRA			PEREIRA				55				55-54-101001643	0
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS	VIGENCIA HASTA			A LAS	TIPO MOVIMIENTO	
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	HORAS	DÍA	MES	AÑO	HORAS		
27	04	2022	21	04	2022	00:00	28	02	2023	23:59	EMISIÓN ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO SAS			IDENTIFICACIÓN	NIT:900,210,883-2
DIRECCIÓN	KRA 4 NO: 29-47	CIUDAD	QUIBDO - CHOCO	TELÉFONO	6724232

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO SAS			IDENTIFICACIÓN	NIT:900,210,883-2
DIRECCIÓN	KRA 4 NO: 29-47	CIUDAD	QUIBDO - CHOCO	TELEFONO	6724232
BENEFICIARIO	NIT- 811032059-3 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 6 Y / O TERCEROS AFECTADOS				

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN 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:

LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR/ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO. 65-7-20042-22 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN CARDIOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIO Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCO.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA / ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	21/04/2022	28/02/2023	$ 200,000,000.00
Deducible: 10% MINIMO 1 SMMLV			
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	21/04/2022	28/02/2023	$ 200,000,000.00
Deducible: 10% MINIMO 1 SMMLV			
VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	21/04/2022	28/02/2023	$ 200,000,000.00
Deducible: 10% MINIMO 1 SMMLV			
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	21/04/2022	28/02/2023	$ 200,000,000.00
Deducible: 10% MINIMO 1 SMMLV			

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ 428,767.12	$ 3,000.00	$ 82,035.75	$ 513,802.87	$ 200,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART:	NOMBRE COMPAÑÍA	% DE PART:	VALOR ASEGURADO
AGENCIA DE SEGUROS FMA LTDA	194929	100,00			

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) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 NO 19-28 PISO 12 - TELÉFONO: 5124482 -

55-54-101001643

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

900353279

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA