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 | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| MEDELLIN | MEDELLIN | 65 | 65-40-101065802 | 0 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 07 | 2022 | 29 | 06 | 2022 | 00:00 | 15 | 02 | 2023 | 23:59 | EMISION ORIGINAL |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL: FUNDACION CLINICA NOEL — IDENTIFICACIÓN NIT: 890.901.825-5

DIRECCIÓN: CL 14 NRO. 43 B - 146 — CIUDAD: MEDELLIN, ANTIOQUIA — TELÉFONO: 6040949

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: FUNDACION CLINICA NOEL — IDENTIFICACIÓN NIT: 890.901.825-5

DIRECCIÓN: CL 14 NRO. 43 B - 146 — CIUDAD: MEDELLIN, ANTIOQUIA — TELÉFONO 6040949

BENEFICIARIO: 890901825 - FUNDACION CLINICA NOEL — ADICIONAL:

### 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:

AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DURANTE LA EJECUCION DE LA ACEPTACION OFERTA PROCESO PN RASES 6 MIC 144-2022; CONTRATO NO. 65-7-20117-22 CUYO OBJETO ES: LA PRESTACION DE SERVICIOS DE PROGRAMA LABIO Y PALADAR HENDIDO Y MALFORMACIONES OSEAS, INCLUYENDO TAMBIEN TODOS LAS ESPECIALIDADES QUE CONFORMAN EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO, PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES EN CUMPLIMIENTO A FALLOS DE TUTELA QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6.

ASEGURADOS: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 NIT 811.032.059-3 Y FUNDACION CLINICA NOEL NIT 890.901.825-5
BENEFICIARIOS: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 NIT 811.032.059-3 Y/O TERCEROS AFECTADOS.

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | DEDUCIBLE | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG ACTUAL |
|---|---|---|---|---|
| PREDIOS LABORES Y OPERACIONES | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | 29/06/2022 | 15/02/2023 | $200,000,000.00 |

### ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ *****506,301.00 | $ *****20,000.00 | $ *****99,997.00 | $ **********626,298.00 | $ ******200,000,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO NOMBRE | CLAVE | % DE PART. |
|---|---|---|
| GRIM COLOMBIA LTDA. | 93061 | 100.00 |

DISTRIBUCION COASEGURO

| 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 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN*

65-40-101065802
FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Scanned with CamScanner

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 | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| MEDELLIN | MEDELLIN | 65 | 65-40-101065802 | 0 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 07 | 2022 | 29 | 06 | 2022 | 00:00 | 15 | 02 | 2023 | 23:59 | EMISION ORIGINAL |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| FUNDACION CLINICA NOEL | NIT: 890.901.825-5 |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| CL 14 NRO. 43 B - 146 | MEDELLIN, ANTIOQUIA | 6040949 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| FUNDACION CLINICA NOEL | NIT: 890.901.825-5 |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CL 14 NRO. 43 B - 146 | MEDELLIN, ANTIOQUIA | 6040949 |

BENEFICIARIO: 890901825 - FUNDACION CLINICA NOEL ADICIONAL:

PAGUESTADO PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

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 |
|---|---|---|---|---|---|
| $ *****506,301.00 | $ ******20,000.00 | $ ******99,997.00 | $ **********626,298.00 | $ *******200,000,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO NOMBRE | CLAVE | % DE PART. |
|---|---|---|
| GRIM COLOMBIA LTDA. | 93061 | 100.00 |

| DISTRIBUCION COASEGURO 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 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN*

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

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

(415)7709998021167(8020)11012617166515(3900)000000626298(96)20230629

REFERENCIA PAGO: 11012617166515

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

Scanned with CamScanner