SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

## CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PUBLICAS CON REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| **BOGOTA, D.C.** | **ANTIGUO COUNTRY** | **21** | **21-45-101391757** | **0** |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **16** | **11** | **2022** | **10** | **11** | **2022** | **00:00** | **10** | **02** | **2026** | **23:59** | **EMISION ORIGINAL** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **G & T SOLUCIONES DE CONTROL Y CALDERAS SAS** | **NIT: 900.358.505-1** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| CL 25 D NRO. 84 B - 25 | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 3118492287 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.** | **NIT: 900.959.048-4** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CL 9 NRO. 39 - 46 | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 7764038 |

ADICIONAL:

### OBJETO DEL SEGURO

**CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-CU-028A, 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:**

CONTRATAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO CON REPUESTOS ORIGINALES LAS VECES REQUERIDAS DE LOS DIFERENTES SISTEMAS GENERADORES DE VAPOR (CALDERAS Y CALDERINES) QUE SE ENCUENTREN EN LAS UNIDADES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
CONDICIONES CONTRACTUALES CONTRATO N8874-2022

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|---|---|---|---|
| **CUMPLIMIENTO** | **10/11/2022** | **10/06/2023** | **$5,774,590.70** |
| **CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO** | **SI AMPARA 0 AÑOS, 6 MESES Y 30 DÍAS *** | | **$5,774,590.70** |
| **CALIDAD DEL SERVICIO** | **10/11/2022** | **10/06/2023** | **$5,774,590.70** |
| **SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES** | **10/11/2022** | **10/02/2026** | **$5,774,590.70** |
| **PROVISION DE REPUESTOS** | **10/02/2023** | **10/02/2024** | **$2,887,295.35** |

### ACLARACIONES

* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ *****121,349.00 | $ *******8,000.00 | $ ******24,576.00 | $ **********153,925.00 | $ *******25,985,658.15 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| SEGUROS BETA S.A. CORREDORES DE SEG | 154005 | 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.***



21-45-101391757

**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 101391757, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Dado en BOGOTA, D.C. a los 16 días del mes de NOVIEMBRE de 2022

21-45-101391757

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