

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.						SUCURSAL INTEGRA						COD.SUC 37		NO.PÓLIZA 37-44-101040102		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
27 12 2022			27 12 2022			00:00	30 06 2023			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL BRASMEDICA COLOMBIA S.A.	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.103.910-5	
DIRECCIÓN: CL 83 NRO. 21 A - 19	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 6103123

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: HOSPITAL MILITAR CENTRAL	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.040.256-0	
DIRECCIÓN: TV 3 NRO. 49 - 00	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO 3486868

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:

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO, CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CONTRATO No. 387-2022 CUYO OBJETO ES: ADQUISICION DE INSUMOS PARA LAS AREAS DE FISIOTERAPIA PISO PELVICO QUE SE REQUIEREN PARA OPTIMIZAR PROCESOS DE HABILITACION Y ACREDITACION DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL

- 3
A) LAS POLIZAS NO EXPIRARAN POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA O REVOCATORIA UNILATERAL.
B) QUE LA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.
C) QUE SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	27/12/2022	30/06/2023	\$1,316,998.80
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	27/12/2022	30/06/2023	\$1,975,498.20

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****40,000.00	\$ *****8,000.00	\$ *****9,120.00	\$ *****57,120.00	\$ *****3,292,497.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
V. INSURANCE LTDA	194708	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 96 NO. 45A 31 - TELEFONO: 7421444 - BOGOTA, D.C.

VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO
SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL EST
SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL EST
VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO



37-44-101040102

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

FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL INTEGRA				COD.SUC 37		NO.PÓLIZA 37-44-101040102		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
27 12 2022			27 12 2022			00:00	30 06 2023			23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL BRASMEDICA COLOMBIA S.A.	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.103.910-5
DIRECCIÓN: CL 83 NRO. 21 A - 19	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 6103123

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: HOSPITAL MILITAR CENTRAL	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.040.256-0
DIRECCIÓN: TV 3 NRO. 49 - 00	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 3486868

ADICIONAL:



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 \$ *****40,000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****9,120.00	TOTAL A PAGAR \$ *****57,120.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****3,292,497.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
V. INSURANCE LTDA	194708	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 96 NO. 45A 31 - TELEFONO: 7421444 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 7709998021167 (8020) 11007607070406 (3900) 000000057120 (96) 20231227

REFERENCIA PAGO:
1100760707040-6

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO