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
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	33	33-44-101169533	7

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
28	12	2018	02	04	2018	00:00	03	02	2022	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
DISORTHO S A	NIT: 860.529.890-0

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 84 19A-20	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	6168026

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 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 DEL SERVICIO Y PAGO DE SALARIOS DEL CONTRATO No 3915-2018 CUYO OBJETO ES EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS E INJERTOS OSEOS , PARA LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA , CIRUGIA DE TORAX, CIRUGIA DE MANO , CIRUGIA DE COLUMNA, CIRUJIA MAXILOFACIAL Y NEUROCIRUGIA , DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PRECEDIMIENTOS QUIRURGICOS QUE SE REALIZAN EN LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE Y SUR OCCIDENTE ESE.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES Y/O EQUIPOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	02/04/2018	06/05/2019	$156,498,207.90	$155,162,544.30
CALIDAD DEL SERVICIO	02/04/2018	06/05/2019	$156,498,207.90	$155,162,544.30
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	02/04/2018	03/02/2022	$156,498,207.90	$155,162,544.30

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO Y SE PRORROGA LA VIGENCIA DE ACUERDO A ADICION No.4 Y PRRROGA No.3 AL DOCUMENTO DE CONDICIONES CONTRACTUALES DEL CONTRATO DE SUMINISTROS No.3915-2018 ,LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******40,534.00	$ *******7,000.00	$ *******9,031.00	$ **********56,566.00	$ ******469,494,623.70	CONTADO

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CONSULTORES DE SEGUROS E INVERSIONE	18526	100.00			

Secretaría de Salud
Subred Sur Occidente E.S.E.

APROBACION GARANTIAS

QUIEN APRUEBA

CARGO:

FECHA DE APROBACIÓN DÍA 28 MES 12 AÑO 2018

FIRMA TOMADOR

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.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

33-44-101169533

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: CRA. 11 NO. 90-20 BOGOTA D.C. TELEFONO: 2186977

DLF018526A

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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.POLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	33	33-44-101169533	7

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
28	12	2018	02	04	2018	00:00	03	02	2022	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
DISORTHO S A		NIT:	860.529.890-0
DIRECCIÓN: CALLE 84 19A-20	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	6168026

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN NIT:	900.959.048-4
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.			
DIRECCIÓN: CL 9 NRO. 39 - 46	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO	7764038
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
$ ******40,534.00	$ *******7,000.00	$ *******9,031.00	$ **********56,566.00	$ ******469,494,623.70	CONTADO

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CONSULTORES DE SEGUROS E INVERSIONE	18526	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.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)1100661177526 9(3900)000000056566(96)20190402

REFERENCIA PAGO: 1100661177526-9

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	33	33-40-101046791	8

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
28	12	2018	02	04	2018	00:00	03	02	2020	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
DISORTHO S A	NIT: 860.529.890-0

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 84 19A-20	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	6168026

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	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

BENEFICIARIO: 900959048 - SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. 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 DEL CONTRATO No 3915-2018 CUYO OBJETO ES EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS E INJERTOS OSEOS , PARA LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA , CIRUGIA DE TORAX, CIRUGIA DE MANO , CIRUGIA DE COLUMNA, CIRUJIA MAXILOFACIAL Y NEUROCIRUGIA , DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PRECEDIMIENTOS QUIRURGICOS QUE SE REALIZAN EN LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE Y SUR OCCIDENTE ESE.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES Y/O EQUIPOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV	02/04/2018	03/02/2020	$312,996,418.40	$310,325,089.20

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO Y SE PRORROGA LA VIGENCIA DE ACUERDO A ADICION No.4 Y PRRROGA No.3 AL DOCUMENTO DE CONDICIONES CONTRACTUALES DEL CONTRATO DE SUMINISTROS No.3915-2018 ,LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******30,626.00	$ **********0.00	$ *******5,818.00	$ **********36,445.00	$ ******312,996,418.40 CONTADO

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
CONSULTORES DE SEGUROS E INVERSIONE	18526	100.00

Secretaria de Salud
Subred Sur Occidente E.S.E.
APROBACION GARANTIAS
QUIEN APRUEBA

NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VLR 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.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - PBX: ONC. 6108[illegible] - BOGOTA, D.C.

FECHA DE APROBACIÓN	DÍA	MES	AÑO
	28	12	2018

33-40-101046791

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	33	33-40-101046791	8

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
28	12	2018	02	04	2018	00:00	03	02	2020	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
DISORTHO S A		NIT: 860.529.890-0	
DIRECCIÓN: CALLE 84 19A-20	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	6168026

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.		NIT: 900.959.048-4	
DIRECCIÓN: CL 9 NRO. 39 - 46	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO	7764038
BENEFICIARIO: 900959048 - SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	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
$ ******30,626.00	$ **********0.00	$ *******5,818.00	$ **********36,445.00	$ ******312,996,418.40	CONTADO

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CONSULTORES DE SEGUROS E INVERSIONE	18526	100.00			

A 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.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11006611775283(3900)000000036445(96)20190402

REFERENCIA PAGO: 1100661177528-3

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE