Recibido de: **MEGA LTDA.**
Direccion: **CLL. 6 NO. 11-27 B/ ALTICO**
Telefono: **8712325 NEIVA** Nit: **813,002,705-2**

Roa Díaz
Agencia de Seguros

Fecha: May 29/2023

RECIBO DE CAJA No No. 0020769

La suma de: SESENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE.

Nota No	Compania	Ramo	Poliza	Documento	Total
0048011	ESTADO	CUMPLIMIENTO	101202333	0	68,759
				TOTAL $	68,759

Forma de pago:

Efect$ 68,759
CH$
TJ$

Roa Díaz
Agencia de Seguros
Nit. 813.012.950-3
CANCELADO

Observaciones:

Firma y Sello - Recibido

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.	BOGOTA	11	11-44-101202333	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	05	2023	26	05	2023	00:00	26	03	2024	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
MEGA LTDA.	NIT: 813.002.705-2	CL 6 11 27 BRR ALTICO	NEIVA, HUILA	8712325

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT: 891.501.676-1	CL 15 N 17 A 196	POPAYAN, CAUCA	8211721

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:

SEGUN CONTRATO ELECTRONICO N. 167 DE 2023, CUYO OBJETO ES:
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS (CONTRATHION-TOXICARB) PARA ATENCION DE PACIENTES INTOXICADOS EN EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	26/05/2023	26/03/2024	$10,800,000.00
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS	26/05/2023	26/03/2024	$16,200,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******49,781.00	$ *******8,000.00	$ ******10,978.00	$ **********68,759.00	$ *******27,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ROA DIAZ & CIA LTDA.	103148	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 CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-44-101202333

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

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA