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
CALI	**CALI**	**45**	**45-44-101148212**	**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
02	**06**	**2023**	**29**	**05**	**2023**	**00:00**	**30**	**04**	**2027**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
ORTOPEDICA SAN CARLOS CALI S.A.S.	**NIT: 901.214.181-2**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CR 54 NRO. 5 B1 - 05	CALI, VALLE	5566066

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 4	**NIT: 805.022.186-6**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
AV 10 N NRO. 16 N - 21	CALI, VALLE	8981272

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:

SE GARANTIZA EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN LA CARTA DE ACEPTACION NO 66-8-20103-23 REFERENTE REFERENTE AL SUMINISTRO DE ELEMENTOS U ORTESIS PARA REHABILITACION DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA EN SALUD NO 4-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA A LA ENTIDAD ORTOPEDICA SAN CARLOS CALI S.A.S. IDENTIFICADA CON NIT 901214181-2 REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA LORENA PATRICIA ARIAS PATIÑO IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO 29.307.037 DE BUGALAGRANDE POR VALOR TOTAL DE SESENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($65.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIA PARA LA VIGENCIA 2023, AMPARADOS CON EL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTO SIIF NO 35523 DEL 05 DE ABRIL 2023 EXPEDIDO POR EL JEFE GRUPO DE PRESUPUESTO DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4

-

SE AMPARA EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS, LA COMPAÑIA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.
SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, CON LA SUFICIENCIA QUE SE REQUIERA HASTA LA LIQUIDACION DEL MISMO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 2.2.1.2.3.1.1.2 DEL DECRETO 1082 DE 2015.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**29/05/2023**	**30/06/2024**	**$13,000,000.00**
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	**SI AMPARA 1 AÑOS, 11 MESES Y 2 DÍAS ***		**$32,500,000.00**
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	**29/05/2023**	**30/04/2027**	**$3,250,000.00**

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
$ *****344,980.00	$ *******8,000.00	$ ******67,066.00	$ **********420,047.00	$ *******48,750,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
LEBEN SEGUROS LTDA	184504	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO

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 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-44-101148212

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

FIRMA TOMADOR

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO

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
CALI	**CALI**	**45**	**45-44-101148212**	**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
02	**06**	**2023**	**29**	**05**	**2023**	**00:00**	**30**	**04**	**2027**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	ORTOPEDICA SAN CARLOS CALI S.A.S.		**NIT: 901.214.181-2**
DIRECCIÓN: CR 54 NRO. 5 B1 - 05	CIUDAD: CALI, VALLE	TELÉFONO:	5566066

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 4		**NIT: 805.022.186-6**
DIRECCIÓN: AV 10 N NRO. 16 N - 21	CIUDAD: CALI, VALLE	TELÉFONO	8981272

ADICIONAL:

PSE

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
$ *****344,980.00	$ *******8,000.00	$ ******67,066.00	$ **********420,047.00	$ *******48,750,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LEBEN SEGUROS LTDA	184504	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 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

FORMA DE PAGO		
BANCO	**CHEQUE No.**	**VALOR**

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11011638814232(3900)000000420047(96)20240528

REFERENCIA PAGO:

1101163881423-2

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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 101148212, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en CALI a los 02 días del mes de JUNIO de 2023

45-44-101148212

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