POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-46-101056727	1

EXPEDICIÓN MES	EXPEDICIÓN AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	VIGENCIA DESDE MES	VIGENCIA DESDE AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	VIGENCIA HASTA MES	VIGENCIA HASTA AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
02	2023	12	01	2023	00:00	30	06	2023	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

O RAZON	IDENTIFICACIÓN
MEDICOX LTDA	NIT: 830.142.523-0

N:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 66 NRO. 19 - 36 OF 301	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3125495

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

DO / RIO:	IDENTIFICACIÓN
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	NIT: 900.959.051-7

	CIUDAD:	TELÉFONO
DG 34 NRO. 5 - 43	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3444484

OBJETO DEL SEGURO

IÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL CLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

IENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 02-BS-0168-2022 DE SUMINISTRO DE BIENES CUYO OBJETO ES: CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS OS MEDICOS QUIRURGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED E SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

AMPAROS

INISTRO DE BIENES

	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
DEL CONTRATO	12/01/2023	30/06/2023	$26,258,869.00	$17,553,015.30
RRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	12/01/2023	30/06/2023	$26,258,869.00	$17,553,015.30

ONES

PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON EL OTROSI NO 1 AL CONTRATO NO. 02-BS-0168-2022, SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO.

MINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
037.00	$ *******8,000.00	$ *******5,517.00	$ **********34,554.00	$ *******52,517,738.00	CONTADO

INTERMEDIARIO	CLAVE	% DE PART.
REDORES COLOMBIANOS DE	961114	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

BAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) UE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

S DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

S DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-46-101056727

IRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante R. - Secretaria General

ULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

FIRMA TOMADOR

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

DECRETO 1082 DE 2015

AD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD SUC	NO PÓLIZA	ANEXO
OTA, D.C	ANTIGUO COUNTRY	21	21-46-101056727	1

HA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
12	01	2023	00:00	30	06	2023	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA			

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

RE O RAZÓN	MEDICOX LTDA	IDENTIFICACIÓN	NIT: 830.142.523-0
CIÓN: CL 66 NRO. 19 - 36 OF 301	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO	3125490

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

RADO CIARIO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	IDENTIFICACIÓN	NIT: 900.959.051-7
CIÓN: TV 34 NRO. 5 - 43	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO	3444484

VAL:

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

RIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	
**21,037.00	$ *******8,000.00	$ *******5,517.00	$ **********34,554.00	$ *******52,517,738.00	

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEGURADO
CORREDORES COLOMBIANOS DE	961114	100.00			

AGO CONTADO

RESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE EN ESTE CUADRO.

DE DEL ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO RACIÓN

DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

CO	FORMA DE PAGO	
	CHEQUE No.	VALOR
VO		
E		
$		

(415)7709998021167(8020)110051318392 44(3900)0000000345 54(96)20240203

REFERENCIA PAGO: 1100513183924-4

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-46-101056727	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
12	02	2023	12	01	2023	00:00	30	06	2023	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

RAZÓN SOCIAL:	MEDICOX LTDA	IDENTIFICACIÓN	NIT: 830.142.523-0
DIRECCIÓN:	CL 36 NRO. 19 - 36 OF 301	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 3125495

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

NOMBRE ASEGURADO / BENEFICIARIO:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	IDENTIFICACIÓN	NIT: 900.959.051-7
DIRECCIÓN:	CR 3A NRO. 5 - 43	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 3444484

ADICIONAL:

ACLARATORIO

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.

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 QUE EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-46-101056727

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

FIRMA TOMADOR

ANDRESAVILA

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 101056727, anexo 1, 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 BOGOTA, D.C. a los 03 días del mes de FEBRERO de 2023

21-46-101056727

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

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.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-46-101056727	1

EXPEDICIÓN DÍA	EXPEDICIÓN MES	EXPEDICIÓN AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	VIGENCIA DESDE MES	VIGENCIA DESDE AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	VIGENCIA HASTA MES	VIGENCIA HASTA AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
12	01	2023	12	01	2023	00:00	30	06	2023	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

RAZON	IDENTIFICACIÓN	
MEDICOX LTDA	NIT: 830.142.523-0	
CL 66 NRO. 19 - 36 OF 301	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 3125495

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

O / RIO:	IDENTIFICACIÓN	
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	NIT: 900.959.051-7	
DG 34 NRO. 5 - 43	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO 3444484

OBJETO DEL SEGURO

ÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL CLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

IENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 02-BS-0168-2022 DE SUMINISTRO DE BIENES CUYO OBJETO ES: CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS S MEDICOS QUIRURGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED E SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

AMPAROS

INISTRO DE BIENES

	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
O DEL CONTRATO	12/01/2023	30/06/2023	$26,258,869.00	$17,553,015.30
ORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	12/01/2023	30/06/2023	$26,258,869.00	$17,553,015.30

IONES

L PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON EL OTROSI NO 1 AL CONTRATO NO. 02-BS-0168-2022, SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO.

RMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

A NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
1,037.00	$ *******8,000.00	$ *******5,517.00	$ **********34,554.00	$ *******52,517,738.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
RREDORES COLOMBIANOS DE	961114	100.00			

ESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

OS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

OS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-46-101056727

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

FIRMA TOMADOR

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.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-46-101056727	1

EXPEDICIÓN MES	EXPEDICIÓN AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	VIGENCIA DESDE MES	VIGENCIA DESDE AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	VIGENCIA HASTA MES	VIGENCIA HASTA AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
02	2023	12	01	2023	00:00	30	06	2023	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

O RAZON	MEDICOX LTDA	IDENTIFICACIÓN	NIT: 830.142.523-0
ON:	CL 66 NRO. 19 - 36 OF 301	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 3125495

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ADO / IARIO:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	IDENTIFICACIÓN	NIT: 900.959.051-7
ON:	DG 34 NRO. 5 - 43	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 3444484

AL:

CLARATORIO

PRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE FICAN EN ESTE CUADRO.

UROS 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 ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

TOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-46-101056727

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

FIRMA TOMADOR

ANDRESAVILA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-54-101007372	1

A EXPEDICIÓN AÑO	MES	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
02	2023	12	01	2023	00:00	31	05	2023	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

O RAZÓN	MEDICOX LTDA	IDENTIFICACIÓN	NIT: 830.142.523-0
ÓN: CL 66 NRO. 19 - 36 OF 301	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3125495

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ADO:	MEDICOX LTDA	IDENTIFICACIÓN	NIT: 830.142.523-0
ÓN: CL 66 NRO. 19 - 36 OF 301	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO	3125495
ARIO:	830142523 - MEDICOX LTDA Y/O TERCEROS AFECTADOS		

OBJETO DEL SEGURO

CIÓN 3 LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-RCE-002A REDIS 04-09, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL O Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR/ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO. 02-BS-0168-2022 DE SUMINISTRO DE BIENES CUYO OBJETO ES: CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MEDICOS QUIRURGICOS NECESARIOS PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO E S E

AMPAROS

MINISTRO DE BIENES

	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
BORES Y OPERACIONES	12/01/2023	31/05/2023	$52,517,738.00	$35,106,030.60
10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				
AS Y SUBCONTRATISTAS	12/01/2023	31/05/2023	$52,517,738.00	$35,106,030.60
10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				

CIONES

L PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON EL OTROSI NO 1 AL CONTRATO NO. 02-BS-0168-2022, SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO.

RMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

A NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
6.743.00	$ *******3,000.00	$ *******3,751.00	$ **********23,495.00	$ *******52,517,738.00	CONTADO

INTERMEDIARIO	CLAVE	% DE PART.	DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
RREDORES COLOMBIANOS DE	961114	100.00			

EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL
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
DEL CONTRATO
ESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S)
QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.
OS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE
LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN
OS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-54-101007372

FIRMA AUTORIZADA Gabriela A. Zarante R. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

CONSULTAR ESTA POLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 83 NO 19-10 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330

ANDRESAVILA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD SUC	NO PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-54-101007372	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
02	01	2023	12	01	2023	00:00	31	05	2023	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

RAZÓN: MEDICOX LTDA — IDENTIFICACIÓN: NIT 830.142.523-0

DIRECCIÓN: CL 66 NRO 19 - 36 OF 301 — CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL — TELÉFONO: 3125495

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: MEDICOX LTDA — IDENTIFICACIÓN: NIT 830.142.523-0

DIRECCIÓN: CL 66 NRO 19 - 36 OF 301 — CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL — TELÉFONO: 3125495

BENEFICIARIO: 830142523 - MEDICOX LTDA Y/O TERCEROS AFECTADOS

	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
LOS PERJUICIOS Y NO PROPIOS	12/01/2023	31/05/2023	$52,517,738.00	$35,106,030.60
LE X 20.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				
PERJUICIOS Y LUCRO CESANTE	12/01/2023	31/05/2023	$52,517,738.00	$35,106,030.60
LE X 20.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				
LOS EXTRAPATRIMONIALES	12/01/2023	31/05/2023	$52,517,738.00	$35,106,030.60
LE X 20.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	12/01/2023	31/05/2023	$52,517,738.00	$35,106,030.60
LE X 20.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				

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 CHO 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. RESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE CAN EN ESTE CUADRO.

ROS 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 SEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

OS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-54-101007372

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

FIRMA TOMADOR

ANDRESAVILA

Diagonal 34 #

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-54-101007372	1

FECHA EXPEDICIÓN MES	FECHA EXPEDICIÓN AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	VIGENCIA DESDE MES	VIGENCIA DESDE AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	VIGENCIA HASTA MES	VIGENCIA HASTA AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
02	2023	12	01	2023	00:00	31	05	2023	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

SEÑOR(A) O RAZÓN: MEDICOX LTDA			IDENTIFICACIÓN NIT: 830.142.523-0
DIRECCIÓN: C. 66 NRO. 19 - 36 OF 301	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO: 3125495

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: MEDICOX LTDA			IDENTIFICACIÓN NIT: 830.142.523-0
DIRECCIÓN: C. 66 NRO. 19 - 36 OF 301	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO: 3125495
BENEFICIARIO: 830142523 - MEDICOX LTDA Y/O TERCEROS AFECTADOS			

ACLARATORIO

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 ECHO 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. PRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE FICAN EN ESTE CUADRO.

UROS 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 ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

TOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-54-101007372

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

FIRMA TOMADOR

ANDRESAVILA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-54-101007372	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
02	01	2023	12	01	2023	00:00	31	05	2023	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN	MEDICOX LTDA	IDENTIFICACIÓN	NIT: 830.142.523-0
DIRECCIÓN	CL 66 NRO 19 - 36 OF 301	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 3125495

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	MEDICOX LTDA	IDENTIFICACIÓN	NIT: 830.142.523-0
DIRECCIÓN	CL 66 NRO 19 - 36 OF 301	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO 3125495
BENEFICIARIO	830142523 - MEDICOX LTDA Y/O TERCEROS AFECTADOS		

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-RCE-002A REDIS 04-09, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL TOMADOR Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR/ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO. 02-BS-0168-2022 DE SUMINISTRO DE BIENES CUYO OBJETO ES: CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MEDICOS QUIRURGICOS NECESARIOS PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD ORIENTE E.S.E

AMPAROS

SUMINISTRO DE BIENES

	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
LABORES Y OPERACIONES	12/01/2023	31/05/2023	$52,517,738.00	$35,106,030.60
10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				
TAS Y SUBCONTRATISTAS	12/01/2023	31/05/2023	$52,517,738.00	$35,106,030.60
10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				

ACIONES

DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON EL OTROSI NO 1 AL CONTRATO NO. 02-BS-0168-2022, SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO.

TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$16,743.00	$ *******3,000.00	$ *******3,751.00	$ **********23,495.00	$ *******52,517,738.00	CONTADO

INTERMEDIARIO	CLAVE	% DE PART.
CORREDORES COLOMBIANOS DE	961114	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL O 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 N DEL CONTRATO.

PRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) (S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

UROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE R LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

CTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-54-101007372

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

FIRMA TOMADOR

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 8[illegible] 578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD SUC	NO PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA D.C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-84-101007372	1

VIGENCIA DESDE				VIGENCIA HASTA				
DIA	MES	AÑO	A LAS HORAS	DIA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
12	01	2023	00:00	31	05	2023	24:00	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE: MEDICOX LTDA

DIR: CRA NRO 19 - 36 OF 301 | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | IDENTIFICACIÓN NIT 830.142.523-0 | TELEFONO: 3[illegible]

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

NOMBRE: MEDICOX LTDA

DIR: CRA NRO 19 - 36 OF 301 | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | IDENTIFICACIÓN NIT 830.142.523-0 | TELÉFONO: 3[illegible]

830142523 - MEDICOX LTDA Y/O TERCEROS AFECTADOS

	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
[illegible] Y/O PROPIOS	12/01/2023	31/05/2023	$52,517,738.00	$35,106,030.60
[illegible] % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV [illegible] CESANTE	12/01/2023	31/05/2023	$52,517,738.00	$35,106,030.60
[illegible] % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV [illegible] PATRIMONIALES	12/01/2023	31/05/2023	$52,517,738.00	$35,106,030.60
[illegible] % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV [illegible] CIVIL PATRONAL	12/01/2023	31/05/2023	$52,517,738.00	$35,106,030.60
[illegible] % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				

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 [illegible] 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. [illegible] EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE [illegible] EN ESTE CUADRO

SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA, POR LO [illegible] ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

[illegible] DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 63 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-84-101007372

FIRMA AUTORIZADA Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

ANDRESAVILA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860 009 578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-54-101007372	1

EDICIÓN AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
2023	12	01	2023	00:00	31	05	2023	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

AZÓN MEDICOX LTDA

CL 66 NRO. 19 - 36 OF 301 | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | IDENTIFICACIÓN NIT: 830.142.523-0 | TELÉFONO: 3125495

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

MEDICOX LTDA

CL 66 NRO. 19 - 36 OF 301 | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | IDENTIFICACIÓN NIT: 830.142.523-0 | TELÉFONO 3125495

830142523 - MEDICOX LTDA Y/O TERCEROS AFECTADOS

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

INA 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

NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL			
,743.00	$ *******3,000.00	$ *******3,751.00	$ ***********23,495.00	$ *******52,517,738.00	03	02	2023

INTERMEDIARIO	CLAVE	% DE PART.	DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
REDORES COLOMBIANOS DE	961114	100.00			

O CONTADO

PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y 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. AMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE I ESTE CUADRO.

L 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 RACIÓN

FORMA DE PAGO	
CHEQUE No.	VALOR

DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

(415)7709998021167(8020)110051318392 83(3900)000000023495(96)20240203

REFERENCIA PAGO: 1100513183928-3

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 RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-54-101007372	1

EXPEDICIÓN DÍA	EXPEDICIÓN MES	EXPEDICIÓN AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	VIGENCIA DESDE MES	VIGENCIA DESDE AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	VIGENCIA HASTA MES	VIGENCIA HASTA AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
		2023	12	01	2023	00:00	31	05	2023	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

RAZÓN	MEDICOX LTDA	IDENTIFICACIÓN	NIT: 830.142.523-0
DIRECCIÓN:	CL 66 NRO. 19 - 36 OF 301	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 3125495

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

	MEDICOX LTDA	IDENTIFICACIÓN	NIT: 830.142.523-0
DIRECCIÓN:	CL 66 NRO. 19 - 36 OF 301	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 3125495

RIO: 830142523 - MEDICOX LTDA Y/O TERCEROS AFECTADOS

ARATORIO

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 HO 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.
ESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE CAN EN ESTE CUADRO.

ROS 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 SEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

OS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-54-101007372

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

FIRMA TOMADOR

ANDRESAVILA

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.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-46-101056727	2

EXPEDICIÓN MES	EXPEDICIÓN AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	VIGENCIA DESDE MES	VIGENCIA DESDE AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	VIGENCIA HASTA MES	VIGENCIA HASTA AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
03	2023	12	01	2023	00:00	30	06	2023	23:59	ANEXO DE MODIFICACION

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

O RAZON: MEDICOX LTDA — IDENTIFICACIÓN NIT: 830.142.523-0

N: CL 66 NRO. 19 - 36 OF 301 — CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL — TELÉFONO: 3125495

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

DO / ARIO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. — IDENTIFICACIÓN NIT: 900.959.051-7

N: DG 34 NRO. 5 - 43 — CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL — TELÉFONO 3444844

L:

OBJETO DEL SEGURO

CIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL ECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

NTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 02-BS-0168-2022 DE SUMINISTRO DE BIENES CUYO OBJETO ES: CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS VOS MEDICOS QUIRURGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Fecha: _____

Revisado: _____

Aprobado: _____

Firma: _____

Cargo: _____

AMPAROS

	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
UMINISTRO DE BIENES				

CIONES

DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON EL ACTA DE INICIO CON FECHA DEL 27/01/2023, SE MODIFICA Y SE TRASLADA LA VIGENCIA.

TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

MA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
69.800.00)	$ ****(16.000.00)	$ ****(16.302.00)	$ *********(102.103.00)	$ *****(52.517.738.00)	CONTADO

INTERMEDIARIO	CLAVE	% DE PART.
CORREDORES COLOMBIANOS DE	961114	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

PRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) (S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

UROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE R LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

CTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-46-101056727

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

FIRMA TOMADOR

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.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-46-101056727	2

EXPEDICIÓN DÍA	EXPEDICIÓN MES	EXPEDICIÓN AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	VIGENCIA DESDE MES	VIGENCIA DESDE AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	VIGENCIA HASTA MES	VIGENCIA HASTA AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
03		2023	12	01	2023	00:00	30	06	2023	23:59	ANEXO DE MODIFICACION

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

O RAZON	MEDICOX LTDA		
N:	CL 66 NRO. 19 - 36 OF 301	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	IDENTIFICACIÓN NIT. 830.142.523-0 / TELÉFONO: 3125445

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ADO / ARIO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		
N:	DG 34 NRO. 5 - 43	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	IDENTIFICACIÓN NIT. 900.959.05[illegible]7 / TELÉFONO: 3444844

AL:

LARATORIO

RESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE CAN EN ESTE CUADRO.

UROS 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 SEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

TOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-46-101056727

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

FIRMA TOMADOR

ANDRESAVILA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860 009 578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-54-101007372	2

EXPEDICIÓN MES	EXPEDICIÓN AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	VIGENCIA DESDE MES	VIGENCIA DESDE AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	VIGENCIA HASTA MES	VIGENCIA HASTA AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
03	2023	12	01	2023	00:00	31	05	2023	23:59	ANEXO DE MODIFICACION

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

O RAZÓN:	MEDICOX LTDA	IDENTIFICACIÓN	NIT: 830.142.523-0
N: CL 66 NRO 19 - 36 OF 301	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3125499

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

DO:	MEDICOX LTDA	IDENTIFICACIÓN	NIT: 830.142.523-0
N: CL 66 NRO 19 - 36 OF 301	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO	3125499

ARIO: 830142523 - MEDICOX LTDA Y/O TERCEROS AFECTADOS

OBJETO DEL SEGURO

CIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-RCE-002A REDIS 04-09, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL S Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

SABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR/ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO DE CIÓN DEL CONTRATO NO. 02-BS-0168-2022 DE SUMINISTRO DE BIENES CUYO OBJETO ES: CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MEDICOS QUIRURGICOS RIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD IENTE E.S.E

AMPAROS

UMINISTRO DE BIENES

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR

ACIONES

DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON EL ACTA DE INICIO CON FECHA DEL 27/01/2023, SE MODIFICA Y SE TRASLADA LA VIGENCIA.

TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

IMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
56.85[illegible].00)	$ *****(6,000.00)	$ ****(11,941.00)	$ **********(74,793.00)	$ *****(52,517,738.00)	CONTADO

INTERMEDIARIO	CLAVE	% DE PART.	DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CORREDORES COLOMBIANOS DE	961114	100.00			

EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL O 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 ON DEL CONTRATO.

PRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) (S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

UROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE R LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

ECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-54-101007372

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

FIRMA TOMADOR

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-54-101007372	2

EXPEDICIÓN MES	EXPEDICIÓN AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	VIGENCIA DESDE MES	VIGENCIA DESDE AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	VIGENCIA HASTA MES	VIGENCIA HASTA AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
05	2023	12	01	2023	00:00	31	05	2023	23:59	ANEXO DE MODIFICACION

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

O RAZON	MEDICOX LTDA		
ON: CL 66 NRO. 19 - 36 OF 301		IDENTIFICACIÓN	NIT: 830.142.523-0
	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3125495

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ADO:	MEDICOX LTDA		
ON: CL 66 NRO. 19 - 36 OF 301		IDENTIFICACIÓN	NIT: 830.142.523-0
IARIO: 830142523 - MEDICOX LTDA Y/O TERCEROS AFECTADOS	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3125495

CLARATORIO

N 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 CHO 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.
RESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE ICAN EN ESTE CUADRO.

UROS 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 ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

TOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-54-101007372

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

FIRMA TOMADOR

ANDRESAVILA

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.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-46-101056727	3

EXPEDICIÓN AÑO	MES	DIA	VIGENCIA DESDE AÑO	A LAS HORAS	DIA	VIGENCIA HASTA MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
2023	01	27	2023	00:00	15	07	2023	23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

MEDICOX LTDA		IDENTIFICACIÓN NIT: 830.142.523-0	
NRO. 19 - 36 OF 301	CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO 3125417	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		IDENTIFICACIÓN NIT: 900.959.051-7	
34 NRO. 5 - 43	CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO 3444884	

OBJETO DEL SEGURO

CION A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y SU
DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

NTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 02-BS-0168-2022 DE SUMINISTRO DE BIENES CUYO OBJETO ES: CONTRATAR EL SUMINISTRO DE INS
OS MEDICOS QUIRURGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED
DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

AMPAROS

MINISTRO DE BIENES

	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
TO DEL CONTRATO	27/01/2023	15/07/2023	$26,258,869.00	
CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	27/01/2023	15/07/2023	$26,258,869.00	

CIONES

EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON EL ACTA DE INICIO CON FECHA DEL 27/01/2023, SE MODIFICA Y SE TRASLADA LA VIGENCIA.

TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

MA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
89,800.00	$ ******16,000.00	$ ******16,302.00	$ **********102,103.00	$ *******52,517,738.00	CONTADO

INTERMEDIARIO	CLAVE	% DE PART.
CORREDORES COLOMBIANOS DE	961114	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

PRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S)
(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

UROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE
R LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

CTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-46-101056727

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

FIRMA TOMADOR

CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

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.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-46-101056727	3

EXPEDICIÓN MES	EXPEDICIÓN AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	VIGENCIA DESDE MES	VIGENCIA DESDE AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	VIGENCIA HASTA MES	VIGENCIA HASTA AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
09	2023	27	01	2023	00:00	15	07	2023	23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

MEDICOX LTDA		IDENTIFICACIÓN NIT. 830.142.523-0
CR. 55 NRO. 76 - 36 OF 301	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 3125495

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		IDENTIFICACIÓN NIT. 900.959.051 - 7
CL. 34 NRO. 5 - 43	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 3444484

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 INDICAN EN ESTE CUADRO.

SEGUROS DEL ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO QUE 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.

21-46-101056727

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

FIRMA TOMADOR

ANDRESAVILA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-54-101007372	3

A EXPEDICIÓN MES	A EXPEDICIÓN AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	VIGENCIA DESDE MES	VIGENCIA DESDE AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	VIGENCIA HASTA MES	VIGENCIA HASTA AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
03	2023	27	01	2023	00:00	15	06	2023	23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

E O RAZON: MEDICOX LTDA — IDENTIFICACIÓN: NIT: 830.142.523-0

ÓN: CL 66 NRO. 19 - 36 OF 301 — CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL — TELÉFONO: 3125495

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

RADO: MEDICOX LTDA — IDENTIFICACIÓN NIT: 830.142.523-0

ÓN: CL 66 NRO. 19 - 36 OF 301 — CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL — TELÉFONO: 3125495

CIARIO: 830142523 - MEDICOX LTDA Y/O TERCEROS AFECTADOS

OBJETO DEL SEGURO

ECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-RCE-002A REDIS 04-09, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL DO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

ONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR/ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO DE UCIÓN DEL CONTRATO NO. 02-BS-0168-2022 DE SUMINISTRO DE BIENES CUYO OBJETO ES: CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MEDICOS QUIRURGICOS LARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD ORIENTE E.S.E

AMPAROS

SUMINISTRO DE BIENES

	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
LABORES Y OPERACIONES	27/01/2023	15/06/2023	$52,517,738.00	
E : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				
ISTAS Y SUBCONTRATISTAS	27/01/2023	15/06/2023	$52,517,738.00	
E : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				

RACIONES

DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON EL ACTA DE INICIO CON FECHA DEL 27/01/2023, SE MODIFICA Y SE TRASLADA LA VIGENCIA.

TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

RIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
***56.851.00	$ *******6.000.00	$ ******11.941.00	$ **********74.793.00	$ *******52,517,738.00	CONTADO

INTERMEDIARIO	CLAVE	% DE PART.	DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CORREDORES COLOMBIANOS DE	961114	100.00			

EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL TO 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 ON DEL CONTRATO.

XPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) A(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

GUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE

OR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

ECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-54-101007372

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

FIRMA TOMADOR

E CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 83 NO 19-10 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330

ANDRESAVILA

1

Presente adición se pagará con cargo al

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT 860 009 578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD SUC	NO PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA D.C	ANTIGUO COUNTRY	21	21-54-101007372	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
27	01	2023	27	01	2023	00:00	15	06	2023	23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

RAZON MEDICOX LTDA — IDENTIFICACION NIT 830 142 523-6

CR 66 NRO 19 - 36 OF 301 — CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL — TELEFONO: 3125405

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

MEDICOX LTDA — IDENTIFICACION NIT 830 142 523-6

CR 66 NRO 19 - 36 OF 301 — CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL — TELÉFONO: 3125405

BENEFICIARIO 830142523 - MEDICOX LTDA Y/O TERCEROS AFECTADOS

	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
DAÑOS Y BS PROPIOS	27/01/2023	15/06/2023	$52,517,738.00	
10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV LUCRO CESANTE	27/01/2023	15/06/2023	$52,517,738.00	
10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV EXTRAPATRIMONIALES	27/01/2023	15/06/2023	$52,517,738.00	
10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	27/01/2023	15/06/2023	$52,517,738.00	
10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				

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 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. EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE APARECEN EN ESTE CUADRO.

SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA TODOS LOS EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917983 - BOGOTA, D.C.

21-54-101007372

FIRMA AUTORIZADA Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

ANDRESAVILA

Asegure aquello de valor

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-54-101007372	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
03		2023	27	01	2023	00.00	15	06	2023	23.59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
MEDICOX LTDA		NIT. 830.142.523-0	
DIRECCIÓN: CL 66 NRO. 19 - 36 OF 301	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3125495

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
MEDICOX LTDA		NIT. 830.142.523-0	
DIRECCIÓN: CL 66 NRO. 19 - 36 OF 301	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3125495

BENEFICIARIO: 830142523 - MEDICOX LTDA Y/O TERCEROS AFECTADOS

TEXTO ACLARATORIO

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 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. EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE CIFICAN EN ESTE CUADRO.

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 AL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

ECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-54-101007372

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

FIRMA TOMADOR

ANDRESAVILA