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	8

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
06	06	2023	27	01	2023	00:00	15	09	2023	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL: 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 / BENEFICIARIO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. — IDENTIFICACIÓN NIT: 900.959.051-7

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

ADICIONAL

OBJETO DEL SEGURO

A ATENCIÓN 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:

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

AMPAROS

CODIGO: SUMINISTRO DE BIENES

NOMBRE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	27/01/2023	15/09/2023	$57,347,969.00	$48,897,969.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	27/01/2023	15/09/2023	$57,347,969.00	$48,897,969.00

CLARACIONES

MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON EL OTROSI NO 4 Y 5 AL CONTRATO NO. 02-BS-0168-2022, SE PRORROGA LA VIGENCIA Y SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO.

DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****16,000.00	$ **********0.00	$ *******3,040.00	$ **********19,040.00	$ ******114,695,938.00	CONTADO

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

SE EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(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 Y POR LO TANTO 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

PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

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

ANDRESAVILA

1

aceptación de la modificacion por parte del proveedor." f) Que por ser imperioso y estando dentro de la vigencia

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

LUGAR EXPEDICIÓN		SUCURSAL					COD SUC	NO PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA D.C.		ANTIGUO COUNTRY					21	21-46-101056727	8
	VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA			TIPO MOVIMIENTO	
	DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO		
DE	27	01	2023	00:00	15	09	2023	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

RAZÓN	MEDICOX LTDA		
DIR.	CL 66 NRO. 19 - 36 OF 301		
		CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.142.523-0
			TELÉFONO: 3125405

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

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

PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL
******16,000.00	$ **********0.00	$ *******3,040.00	$ ***********19,040.00	$ ******114,695,938.00

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

FORMA DE PAGO: CONTADO

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 RAN 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 RACIÓN

BANCO	FORMA DE PAGO	
	CHEQUE No.	VALOR
EFECTIVO		
NOTA DEBITO		
OTROS		

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

REFERENCIA PAGO: 1100513278944-0

(415)7709998021167(8020)1100513278944(3900)0000001904(96)20240605

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	8
DÍA EXPEDICIÓN	MES EXPEDICIÓN AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO		
26	2023	27	01	2023	00:00	15	09	2023	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA		

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

RAZÓN: MEDICOX LTDA

DIR: CL 81 NRO. 19 - 36 OF 301 CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL IDENTIFICACIÓN NIT 830.142.523-0

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

NOMBRE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. TELÉFONO: 3125496

DIR: DG 34 NRO. 5 - 43 CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL IDENTIFICACIÓN NIT 900.959.05[illegible]

CONTRATO: TELÉFONO: 3444848

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

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 ADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

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

1-46-101056727

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	8

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
06		2023	27	01	2023	00:00	15	08	2023	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON: 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

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 ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA: LA 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 SUR ORIENTE E.S.E

AMPAROS

RAMO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
DAÑOS LABORES Y OPERACIONES	27/01/2023	15/08/2023	$114,695,938.00	$97,795,938.00
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	27/01/2023	15/08/2023	$114,695,938.00	$97,795,938.00
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				

DECLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON EL OTROSI NO 4 Y 5 AL CONTRATO NO. 02-BS-0168-2022, SE PRORROGA LA VIGENCIA Y SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******10,000.00	$ **********0.00	$ *******1,900.00	$ ***********11,900.00	$ ******114,695,938.00	CONTADO

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

LA FALTA 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.

SE EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) PRIMA(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 POR LO TANTO 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.

21-54-101007372

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

FIRMA TOMADOR

CONSULTAR ESTA POLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM — OFICINA PRINCIPAL: CALLE 83 NO 19-10 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330 — ANDRESAVILA — 1

...eptación de la ... del proveedor." f) Que por ser imperioso y estando dentro de la vigencia

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	8

F. EXPEDICIÓN MES	F. 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
06	2023	27	01	2023	00:00	15	08	2023	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

O RAZON	MEDICOX LTDA		
ÓN: 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		
ÓN: 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

	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
S PROPIOS Y NO PROPIOS				
E : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV RGENTE Y LUCRO CESANTE	27/01/2023	15/08/2023	$114,695,938.00	$97,795,938.00
E : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV OS EXTRAPATRIMONIALES	27/01/2023	15/08/2023	$114,695,938.00	$97,795,938.00
E : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV BILIDAD CIVIL PATRONAL	27/01/2023	15/08/2023	$114,695,938.00	$97,795,938.00
E : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	27/01/2023	15/08/2023	$114,695,938.00	$97,795,938.00

L PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y O 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. SAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE N 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 PÓLIZA, POR LO GURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

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

ación de la modificacion por parte del proveedor." f) Que por ser imperioso y estando dentro de la vigencia

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	8

F.EXPEDICIÓN MES	F.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
06	2023	27	01	2023	00:00	15	08	2023	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

O RAZON	MEDICOX LTDA		
ÓN: 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		
ÓN: 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

	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
S PROPIOS Y NO PROPIOS				
E : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV RGENTE Y LUCRO CESANTE	27/01/2023	15/08/2023	$114,695,938.00	$97,795,938.00
E : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV OS EXTRAPATRIMONIALES	27/01/2023	15/08/2023	$114,695,938.00	$97,795,938.00
E : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV BILIDAD CIVIL PATRONAL	27/01/2023	15/08/2023	$114,695,938.00	$97,795,938.00
E : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	27/01/2023	15/08/2023	$114,695,938.00	$97,795,938.00

L PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y O 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. SAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE N 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 PÓLIZA, POR LO GURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

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

ación de la modificacion por parte del proveedor." f) Que por ser imperioso y estando dentro de la vigencia

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	8

A EXPEDICIÓN MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
06	2023	27	01	2023	00:00	15	08	2023	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

E O RAZON: MEDICOX LTDA

ÓN: 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

RADO: MEDICOX LTDA

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

IARIO: 830142523 - MEDICOX LTDA Y/O TERCEROS AFECTADOS

CLARATORIO

L PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y O 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. GAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE N 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 PÓLIZA, POR LO GURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

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

...ular de confirmación y comunicado confirmación ... dentro de la vigencia

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

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	9
EXPEDICIÓN AÑO 2023	VIGENCIA DESDE DIA 27	MES 01	AÑO 2023	A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DIA 15	MES 10	AÑO 2023	A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

RAZON	MEDICOX LTDA		
CL 86 NRO 19 - 36 OF 301	CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	IDENTIFICACIÓN NIT 830.142.521-0	TELÉFONO 3125494

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E			
CL 20 G 34 NRO 5 - 43	CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	IDENTIFICACIÓN NIT 900.959.051-7	TELÉFONO 3444484

OBJETO DEL SEGURO

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

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

AMPAROS

ISTRO DE BIENES

	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
EL CONTRATO	27/01/2023	15/10/2023	$57,347,969.00	$57,347,969.00
ECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	27/01/2023	15/10/2023	$57,347,969.00	$57,347,969.00

ES

RESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON EL OTROSI NO 4 Y 5 AL CONTRATO NO. 02-BS-0168-2022, SE PRORROGA LA VIGENCIA Y SE AUMENTA EL VALOR

OS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

TA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
.00	$ *******8,000.00	$ *******6,893.00	$ **********43,174.00	$ ******114,695,938.00	CONTADO

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

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

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

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

-46-101056727

FIRMA TOMADOR

ANDRESAVILA

A 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

EXPEDICIÓN		SUCURSAL			COD SUC	NO PÓLIZA	ANEXO
		ANTIGUO COUNTRY			21	21-46-101056727	9
EDICIÓN AÑO	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
2023	27	01	2023	00:00	15	10	2023	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

RÓN	MEDICOX LTDA		
CL 86 NRO. 19 - 36 OF 301	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.142.523-0	TELÉFONO: 3125495

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.			
CRA 33 NRO. 5 - 43	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.959.051-7	TELÉFONO: 3444484

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

NA 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
260.00	$ *******8,000.00	$ *******6,893.00	$ **********43,174.00	$ ******114,695,938.00

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

CONTADO

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

S 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.

REFERENCIA PAGO: 1100513278945-8

(415)7709998021167(8020)1100513278945(3900)0000000431741(96)20240127

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

...mensualidades por un mes. Se anexa "Informe parcial de certificación y comunicado confirmación ...ación de la modificacion por parte del proveedor.". **f)** Que por ser imperioso y estando dentro de la vigencia ...azo, las partes determ... **PRIMERA. VALOR:** adicionar al valor señalado en el ...NTRATO

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	9

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
27	01	2023	27	01	2023	00:00	15	10	2023	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

RAZÓN: 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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

DG 34 NRO. 5 - 43 | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | IDENTIFICACIÓN NIT: 900.959.051-7 | TELÉFONO: 3444484

ATORIO

Fecha: 05 JUN 2023

Revisado: Juan David Marquez B.

Aprobado: Maria Lorena Rojas V.

Firma:

Cargo: Dir. Contratación

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

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

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

-101056727

AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

ANDRESAVILA

y comunicado confirmacion