SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

LUGAR DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-46-101058727	12

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	30	11	2023	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

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

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

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

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

SUMINISTRO DE BIENES

	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPL DEL CONTRATO	27/01/2023	30/11/2023	$80,232,969.00	$72,432,969.00
BUEN CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	27/01/2023	30/11/2023	$80,232,969.00	$72,432,969.00

CONDICIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON EL OTROSI NO 8-9-10 AL CONTRATO NO. 02-BS-0168-2022, SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO Y SE PRORROGA LA VIGENCIA.

LOS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

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	$ ******160,465,938.00	CONTADO

INTERMEDIARIO	CLAVE	% DE PART.
ASEGURADORES COLOMBIANOS DE	961114	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO

EXPRESAMENTE 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.

SEGUROS DEL ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA. TANTO 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: 6-917983 - BOGOTA, D.C.

FIRMA TOMADOR

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
ANTIGUO COUNTRY	21	21-46-101056727	12

EXPEDICIÓN AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
2023	27	01	2023	00:00	30	11	2023	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO — IDENTIFICACIÓN NIT: 830.142.523-0

TOMADOR: MEDICOX LTDA

DIRECCIÓN: CRA 15 NRO 19 - 36 OF 301 — CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL — TELÉFONO: 3125495

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO — IDENTIFICACIÓN NIT: 900.959.051-7

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

DIRECCIÓN: CRA 5 NRO. 5 - 43 — CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL — TELÉFONO 3444484

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

CORRESPONSALES BANCARIOS

PAGINA WEB

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	$ ******160,465,938.00

INTERMEDIARIO	CLAVE	% DE PART.
ASESORES COLOMBIANOS DE	961114	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

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 RELACIONAN 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 CUAL PUEDE SOLICITAR LA INFORMACIÓN

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

FORMA DE PAGO		
	CHEQUE No.	VALOR

(415)7709998021167(8020)11005133737322(3900)000000019040(96)20241003

REFERENCIA PAGO: 1100513373732-2

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

LUGAR DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-46-101056727	12

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	01	01	2023	00:00	30	11	2023	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE: MEDICOX LTDA		IDENTIFICACIÓN	NIT: 830.142.523-0
DIRECCIÓN: CRA 58 NRO. 19 - 36 OF 301	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3125495

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

NOMBRE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		IDENTIFICACIÓN	NIT: 900.959.051-7
DIRECCIÓN: CL 32 NRO. 5 - 43	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3444484

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

...ESTADO 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

...AUTORIZADO: Gabriela A. Zamora 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

LUGAR DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-54-101007372	12

EXPEDICIÓN AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
2023	27	01	2023	00:00	31	10	2023	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

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

830142523 - MEDICOX LTDA Y/O TERCEROS AFECTADOS

OBJETO DEL SEGURO

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

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

AMPAROS

INISTRO DE BIENES

	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
ADORES Y OPERACIONES				
10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	27/01/2023	31/10/2023	$160,465,938.00	$144,865,938.00
TE Y SUBCONTRATISTAS				
10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	27/01/2023	31/10/2023	$160,465,938.00	$144,865,938.00

CIONES

EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON EL OTROSI NO 8-9-10 AL CONTRATO NO. 02-BS-0168-2022, SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO Y SE PRORROGA LA

ENCIOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
0,000.00	$ **********0.00	$ *******1,900.00	$ **********11,900.00	$ ******160,465,938.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% 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 PARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA L CONTRATO.

AMENTE 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.

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

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

FIRMA TOMADOR

21-54-101007372

MA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante E. - Secretaria General

AR ESTA POLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

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

ANDRESAVILA

1

CLÁUSULA SEXTA: Las demás cláusulas del contrato no

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

LUGAR DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-54-101007372	12

EXPEDICIÓN AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
2023	27	01	2023	00:00	31	10	2023	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

MEDICOX LTDA		IDENTIFICACIÓN	NIT: 830.142.523-0
CL 85 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
CL 85 NRO. 19 - 36 OF 301	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3125495

NIT 830142523 - MEDICOX LTDA Y/O TERCEROS AFECTADOS

	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
PROPIOS Y NO PROPIOS	27/01/2023	31/10/2023	$160,465,938.00	$144,865,938.00
10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV DAÑO Y LUCRO CESANTE	27/01/2023	31/10/2023	$160,465,938.00	$144,865,938.00
10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV EXTRAPATRIMONIALES	27/01/2023	31/10/2023	$160,465,938.00	$144,865,938.00
10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV CIVIL PATRONAL	27/01/2023	31/10/2023	$160,465,938.00	$144,865,938.00
10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				

AGO 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. ENTE 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.

E 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.

FIRMA TOMADOR

ANDRESAVILA

21-54-101007372

AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT 830.085.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

SUCURSAL	COD.SUC	NO PÓLIZA	ANEXO
ANTIGUO COUNTRY	21	21-64-101007372	12

VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
27	01	2023	00:00	31	10	2023	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

MEDICOX LTDA — IDENTIFICACIÓN NIT: 830.142.523-0

CR KRA 19 - 36 OF 301 — CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL — TELÉFONO: 3125495

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

MEDICOX LTDA — IDENTIFICACIÓN NIT: 830.142.523-0

CR KRA 19 - 36 OF 301 — CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL — TELÉFONO 3125495

830142523 - MEDICOX LTDA Y/O TERCEROS AFECTADOS

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

VIA 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

META	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL			
00.00	$ **********0.00	$ *******1,900.00	$ ***********11,900.00	$ ******160,465,938.00	04	10	2023

INTERMEDIARIO	CLAVE	% DE PART.
SEGUROS COLOMBIANOS DE	961114	100,00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

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 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. 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 ENTE CUADRO.

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.

FORMA DE PAGO	
CHEQUE No.	VALOR

(415)7709998021167(8020)1100513373734?(3900)000000011900(96)20241003

REFERENCIA PAGO: 1100513373734-7

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

T DE EXPEDICIÓN		SUCURSAL		COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.		ANTIGUO COUNTRY		21	21-54-101007372	12

EXPEDICIÓN AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
2023	27	01	2023	00:00	31	10	2023	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

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

D: 830142523 - MEDICOX LTDA Y/O TERCEROS AFECTADOS

ATORIO

Fecha: 01 AGO 2023

Revisado: Juan David Largo

Aprobado: Maria Lorena Rojas V.

Firma:

Cargo: Dir. Contratación

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 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. 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.

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 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.

21-54-101007372

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

FIRMA TOMADOR

ANDRESAVILA

ntratos modificaciones con entidades estatales. **CLÁUSULA SEXTA:** Las demás cláusulas del
odificadas continúan vigentes