



SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                      |  |  |                               |                   |  |             |                               |               |  |                              |                                      |             |  |
|--------------------------------------|--|--|-------------------------------|-------------------|--|-------------|-------------------------------|---------------|--|------------------------------|--------------------------------------|-------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BOGOTÁ, D.C. |  |  |                               | SUCURSAL<br>CHICO |  |             |                               | COD.SUC<br>18 |  | NO.PÓLIZA<br>18-44-101092060 |                                      | ANEXO<br>10 |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO      |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |                   |  | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |               |  | A LAS HORAS                  | TIPO MOVIMIENTO<br>ANEXO CAUSA PRIMA |             |  |
| 02 01 2024                           |  |  | 01 09 2023                    |                   |  | 00:00       | 05 06 2024                    |               |  | 23:59                        |                                      |             |  |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                              |  |  |  |  |  |  |                                        |  |                   |  |  |
|--------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|----------------------------------------|--|-------------------|--|--|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL<br>SALAMANCA, RAFAEL ANTONIO           |  |  |  |  |  |  | IDENTIFICACIÓN CC: 17.068.260          |  |                   |  |  |
| DIRECCIÓN: TV 93 NRO. 51 - 98 BDG.18 PQ.EMPRE.PUERTA DEL SOL |  |  |  |  |  |  | CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL |  | TELÉFONO: 7432597 |  |  |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                     |  |                                                   |  |                                        |                |          |                    |         |
|-------------------------------------|--|---------------------------------------------------|--|----------------------------------------|----------------|----------|--------------------|---------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:           |  | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. |  |                                        | IDENTIFICACIÓN |          | NIT: 900.958.564-9 |         |
| DIRECCIÓN: CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR |  |                                                   |  | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |                | TELÉFONO |                    | 7300000 |
| 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:

INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO IMPUTABLE AL CONTRATISTA AFIANZADO POR LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS EN EL CONTRATO No. 6945 DE 2023, CUYO OBJETO ES: SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS POS Y NO POS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

| AMPAROS                                         | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL   | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|-------------------------------------------------|----------------|----------------|--------------------|--------------------|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO                       | 01/09/2023     | 05/06/2024 ✓   | \$ 83,401,400.80 ✓ | \$ 73,101,400.80   |
| CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES | 01/09/2023     | 05/06/2024 ✓   | \$ 83,401,400.80 ✓ | \$ 73,101,400.80   |

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y CONFORME LO DISPUESTO EN LA ADICIÓN No. 04 AL CONTRATO No. 6945 DE 2023 SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA. LOS DEMÁS TÉRMINOS NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

| VALOR PRIMA NETA                    | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA              | TOTAL A PAGAR          | VALOR ASEGURADO TOTAL  | PLAN DE PAGO    |
|-------------------------------------|-------------------|------------------|------------------------|------------------------|-----------------|
| \$ *****19,245.00                   | \$ *****8,000.00  | \$ *****5,176.00 | \$ *****32,422.00      | \$ *****166,802,801.60 | CONTADO         |
| INTERMEDIARIO                       |                   |                  | DISTRIBUCIÓN COASEGURO |                        |                 |
| NOMBRE                              | CLAVE             | % DE PART.       | NOMBRE COMPAÑÍA        | % PART.                | VALOR ASEGURADO |
| SERVICIO ASESORÍAS Y CONSULTORÍA EN | 174368            | 100.00           |                        |                        |                 |

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 85 NO 10-85 - TELÉFONO: 6171035 - BOGOTÁ, D.C.

18-44-101092060  
FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General



FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

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

DLF174368A

1



**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 N° 101092060, anexo 10, 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 02 días del mes de ENERO de 2024

18-44-101092060

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