SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| CALI | CALI | 45 | 45-44-101146935 | 2 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19 | 04 | 2023 | 11 | 04 | 2023 | 00:00 | 10 | 12 | 2026 | 23:59 | ANEXO DE PRORROGA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN | TELÉFONO |
|---|---|---|
| DISTRIBUCION Y SERVICIOS SAS | NIT: 900.932.480-6 | 3502837018 |

DIRECCIÓN: CR 65C 13F 37 — CIUDAD: CALI, VALLE

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN | TELÉFONO |
|---|---|---|
| DISTRITO SANTIAGO DE CALI- SECRETARIA DE SALUD PUBLICA | NIT: 890.399.011-3 | 5587690 |

DIRECCIÓN: CL 4 B NRO. 36 - 00 — CIUDAD: CALI, VALLE

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:**

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO 4145.010.26.1.0776- 2023 REFERENTE A ADQUIRIR INSUMOS DE USO EN SALUD PUBLICA PARA EL CONTROL DE VECTORES EN LA PREVENCION DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES EN EL ENTORNO HOGAR INSTITUCIONAL O COMUNITARIO EN DESARROLLO DEL PROYECTO DENOMINADO MEJORAMIENTO DE LA GESTION EN LA PREVENCION Y VIGILANCIA DE INSECTOS VECTORES DE ENFERMEDADES EN SANTIAGO CALI FICHA BP 26003060.

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 11/04/2023 | 10/06/2024 | $59,448,000.00 | $59,448,000.00 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 11/04/2023 | 10/06/2024 | $59,448,000.00 | $59,448,000.00 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 11/04/2023 | 10/12/2026 | $23,779,200.00 | $23,779,200.00 |

### ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LA POLIZA ARRIBA CITADA.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN IGUAL

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ *****284,666.00 | $ *******8,000.00 | $ ******55,606.00 | $ **********348,272.00 | $ ******142,675,200.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑÍA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| POLIZAS Y SEGUROS & CIA LTDA | 153905 | 100.00 | | | |

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

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

***PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI***

45-44-101146935

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

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICION | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| CALI | CALI | 45 | 45-44-101146935 | 2 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19 | 04 | 2023 | 11 | 04 | 2023 | 00:00 | 10 | 12 | 2026 | 23:59 | ANEXO DE PRORROGA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | DISTRIBUCION Y SERVICIOS SAS | | NIT: 900.932.480-6 |
| **DIRECCIÓN:** CR 65C 13F 37 | **CIUDAD:** CALI, VALLE | **TELÉFONO:** | 3502837018 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | DISTRITO SANTIAGO DE CALI- SECRETARIA DE SALUD PUBLICA | | NIT: 890.399.011-3 |
| **DIRECCIÓN:** CL 4 B NRO. 36 - 00 | **CIUDAD:** CALI, VALLE | **TELÉFONO:** | 5587690 |

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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

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

***PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI***

45-44-101146935

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

**FIRMA TOMADOR**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| CALI | CALI | 45 | 45-44-101146935 | 1 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 18 | 04 | 2023 | 11 | 04 | 2023 | 00:00 | 10 | 05 | 2026 | 23:59 | ANEXO NO CAUSA PRIMA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| DISTRIBUCION Y SERVICIOS SAS | NIT: 900.932.480-6 |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| CR 65C 13F 37 | CALI, VALLE | 3502837018 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| DISTRITO SANTIAGO DE CALI- SECRETARIA DE SALUD PUBLICA | NIT: 890.399.011-3 |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CL 4 B NRO. 36 - 00 | CALI, VALLE | 5587690 |

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:**

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO 4145.010.26.1.0776- 2023 REFERENTE A ADQUIRIR INSUMOS DE USO EN SALUD PUBLICA PARA EL CONTROL DE VECTORES EN LA PREVENCION DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES EN EL ENTORNO HOGAR INSTITUCIONAL O COMUNITARIO EN DESARROLLO DEL PROYECTO DENOMINADO MEJORAMIENTO DE LA GESTION EN LA PREVENCION Y VIGILANCIA DE INSECTOS VECTORES DE ENFERMEDADES EN SANTIAGO CALI FICHA BP 26003060.

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|
| **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** | 11/04/2023 | 10/11/2023 | $59,448,000.00 | |
| **CALIDAD DEL SERVICIO** | 11/04/2023 | 10/11/2023 | $59,448,000.00 | |
| **PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES** | 11/04/2023 | 10/05/2026 | $23,779,200.00 | |

### ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE ACLARA LA INFORMACION DEL ASEGURADO

Datos del Asegurado/Beneficiario
Santiago de Cali Distrito Especial Secretara de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali
Direccion: Calle 4 B No. 36-00 Barrio San Fernando
Telefono: 602 558 76 90

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN IGUAL

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ **********0.00 | $ **********0.00 | $ **********0.00 | $ **********0.00 | $ ******142,675,200.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑÍA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| POLIZAS Y SEGUROS & CIA LTDA | 153905 | 100.00 | | | |

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

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

***PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI***

45-44-101146935

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

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICION | SUCURSAL | COD.SUC | NO.POLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| CALI | CALI | 45 | 45-44-101146935 | 1 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 18 | 04 | 2023 | 11 | 04 | 2023 | 00:00 | 10 | 05 | 2026 | 23:59 | ANEXO NO CAUSA PRIMA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | DISTRIBUCION Y SERVICIOS SAS | | NIT: 900.932.480-6 |
| **DIRECCIÓN:** CR 65C 13F 37 | **CIUDAD:** CALI, VALLE | **TELÉFONO:** | 3502837018 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | DISTRITO SANTIAGO DE CALI- SECRETARIA DE SALUD PUBLICA | | NIT: 890.399.011-3 |
| **DIRECCIÓN:** CL 4 B NRO. 36 - 00 | **CIUDAD:** CALI, VALLE | **TELÉFONO:** | 5587690 |

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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

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

***PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI***

45-44-101146935

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

**FIRMA TOMADOR**

PAULARIVERA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| CALI | CALI | 45 | 45-44-101146935 | 0 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 18 | 04 | 2023 | 11 | 04 | 2023 | 00:00 | 10 | 05 | 2026 | 23:59 | EMISION ORIGINAL |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN | DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|---|---|
| DISTRIBUCION Y SERVICIOS SAS | NIT: 900.932.480-6 | CR 65C 13F 37 | CALI, VALLE | 3502837018 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN | DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|---|---|
| DISTRITO SANTIAGO DE CALI - SECRETARIA DE EDUCACION DISTRITAL | NIT: 890.399.011-3 | EDIFICIO BOULEVARD DE LA SEXTA | CALI, VALLE | 8896332 |

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:**

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO 4145.010.26.1.0776- 2023 REFERENTE A ADQUIRIR INSUMOS DE USO EN SALUD PUBLICA PARA EL CONTROL DE VECTORES EN LA PREVENCION DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES EN EL ENTORNO HOGAR INSTITUCIONAL O COMUNITARIO EN DESARROLLO DEL PROYECTO DENOMINADO MEJORAMIENTO DE LA GESTION EN LA PREVENCION Y VIGILANCIA DE INSECTOS VECTORES DE ENFERMEDADES EN SANTIAGO CALI FICHA BP 26003060.

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 11/04/2023 | 10/11/2023 | $59,448,000.00 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 11/04/2023 | 10/11/2023 | $59,448,000.00 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 11/04/2023 | 10/05/2026 | $23,779,200.00 |

### ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ *****462,717.00 | $ *******8,000.00 | $ ******89,436.00 | $ **********560,153.00 | $ ******142,675,200.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑÍA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| POLIZAS Y SEGUROS & CIA LTDA | 153905 | 100.00 | | | |

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

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

***PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI***

45-44-101146935

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

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA