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.	CHAPINERO	14	14-44-101205793	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
14	03	2024	11	03	2024	00:00	31	12	2027	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
NEURO LOR S.A.S		NIT: 900.922.190-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 16 NRO. 127 B - 43 TO 4 AP 902	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3173415686

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
HOSPITAL MILITAR CENTRAL		NIT: 830.040.256-0

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
TV 3 C NRO. 49 - 02	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3486868

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:

SE AMPARA EL PAGO DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS O DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL AFIANZADO EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO DE ARRENDAMIENTO No:027-2024, CUYO OBJETO ARRENDAMIENTO DE MARCO DE ESTERECTAXIA PARA LA REALIZACION DE PROCEDIMIENTO NEUROQUIRURGICOS PARA EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL, SEGUN ESPECIFICACIONES DESCRITAS.

NOTA:SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS, SEGUROS DEL ESTADO S. A. RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.
LA POLIZA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO EN LA PRIMA O REVOCATORIA UNILATERAL.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	11/03/2024	30/06/2025	$10,000,000.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	11/03/2024	30/06/2025	$10,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	11/03/2024	31/12/2027	$2,500,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******89,006.00	$ *******8,000.00	$ ******18,431.00	$ **********115,438.00	$ *******22,500,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LUZ MARINA CASTELLANOS SANCHEZ	220514	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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

14-44-101205793

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

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
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-44-101205793	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
14	03	2024	11	03	2024	00:00	31	12	2027	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
NEURO LOR S.A.S		NIT: 900.922.190-2	
DIRECCIÓN: CR 16 NRO. 127 B - 43 TO 4 AP 902	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3173415686

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
HOSPITAL MILITAR CENTRAL		NIT: 830.040.256-0	
DIRECCIÓN: TV 3 C NRO. 49 - 02	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO	3486868

ADICIONAL:



PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

Pagos con convenio - Número para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******89,006.00	$ *******8,000.00	$ ******18,431.00	$ **********115,438.00	$ *******22,500,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART	VALOR ASEGURADO
LUZ MARINA CASTELLANOS SANCHEZ	220514	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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)1100211542328 1(3900)000000115438(96)20250311

REFERENCIA PAGO: 1100211542328-1

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

77099980211670054622 19

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

RECIBO DE PAGO Nº: 10000054622192

CERTIFICAMOS QUE:

FECHA	
14/03/2024 03:01p.m.	

RECIBIMOS DE: NEURO LOR S.A.S	NIT. 900.922.190

LA SUMA DE: Ciento quince mil cuatrocientos treinta y ocho pesos .**********

POR CONCEPTO DE: PAGO BOLETA RECAUDO REF. NRO.: 10000054622192

SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTO	IVA	VALOR
CHAPINERO-44-101205793-0-1	$97,007.00		$18,431.00	$115,438.00

FORMA DE PAGO

Pse - $ 115,438.00	**EFECTIVO:**	
	CHEQUE:	
	TARJETA:	
	BD:	115,438.00
	OTROS:	$115,438.00
TRANSACCION: 0005462219	**TOTAL:**	$115,438.00
	CAJERO: PAGUESTADO	

3/14/2024 3:01:25PM

172.16.10.23