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.	**NIZA**	**64**	**64-44-101017774**	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
12	**03**	**2020**	**06**	**03**	**2020**	**00:00**	**30**	**07**	**2023**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CENTRO DE EVALUACION DIAGNOSTICA Y REHABILITACION NEUROCOGNITIVA S.A.S	**NIT: 900.510.844-2**

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
AV CRA. 19 N. 108-35	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3117705857

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCION DE SANIDAD NAVAL - CENTRO DE MEDICINA NAVAL	**NIT: 830.039.670-5**

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 27 NRO. 43 - 39	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3351212

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 LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No. 067-ARC-DISAN-CEMED-2020 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA HABILITACION Y REHABILITACION INTEGRAL EN SALUD QUE PERMITAN EL DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ENTRE 0 Y 18 AÑOS, AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES (SSFM) ARMADA NACIONAL ADSCRITOS AL CENTRO DE MEDICINA NAVAL, QUE PRESENTEN TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO Y/O DISCAPACIDAD INTELECTUAL

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	06/03/2020	30/11/2020	$11,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	06/03/2020	30/11/2020	$11,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	06/03/2020	30/07/2023	$5,500,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****120,954.00	$ *******7,000.00	$ ******24,311.00	$ ***********152,266.00	$ *******27,500,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
DIRECTA	4013	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

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.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES AV. SUBA NO. 118 - 33 - TELEFONO: 2186977 - BOGOTA, D.C.

64-44-101017774

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - 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.	**NIZA**	**64**	**64-44-101017774**	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
12	**03**	**2020**	**06**	**03**	**2020**	**00:00**	**30**	**07**	**2023**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CENTRO DE EVALUACION DIAGNOSTICA Y REHABILITACION NEUROCOGNITIVA S.A.S	**NIT: 900.510.844-2**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
AV CRA. 19 N. 108-35	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3117705857

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCION DE SANIDAD NAVAL - CENTRO DE MEDICINA NAVAL	**NIT: 830.039.670-5**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CR 27 NRO. 43 - 39	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3351212

ADICIONAL:

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

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****120,954.00	$ *******7,000.00	$ ******24,311.00	$ **********152,266.00	$ *******27,500,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DIRECTA	4013	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.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES AV. SUBA NO. 118 - 33 - TELEFONO: 2186977 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	**CHEQUE No.**	**VALOR**

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11021309555262(3900)000000152266(96)20210306

REFERENCIA PAGO:

1102130955526-2

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE