SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:	SUCURSAL:	COD. SUC:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
POPAYAN	POPAYAN	40	40-46-101007383	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
27	06	2024	27	06	2024	00:00	05	12	2027	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	ASERHI SAS ESP	IDENTIFICACIÓN:	NIT. :830,502,145-5
DIRECCIÓN:	CL 16 N NRO. 7 - 69 BRR EL RE	CIUDAD: POPAYAN - CAUCA	TELÉFONO: 8223477

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:	EL MDN EJRCITO NACIONAL DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR DIRECCION SANIDAD EJERCITO DISPENSARIO MEDICO DE CALI	IDENTIFICACIÓN:	NIT. :901,541,188-5
DIRECCIÓN:	CL 5 83 00	CIUDAD: CALI - VALLE	TELÉFONO: 4876090
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:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 331 DIGSA/DMCAL-2024 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: LA PRESTACION DE SERVICIO DE LA RECOLECCIÓN, TRANSPORTE, TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES GENERADOS POR EL DISPESNSARIO MEDICO DE POPAYAN Y BITER29 EN EL ESTRECHO PATIA.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	27/06/2024	05/04/2025	$ 1,300,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	27/06/2024	05/04/2025	$ 1,300,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	27/06/2024	05/12/2027	$ 650,000.00

ACLARACIONES:

SE HACE CONSTAR que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas. Así mismo se hace constar que la aseguradora renuncia al beneficio de excusión.

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 45,000.00	$ 8,000.00	$ 10,070.00	$ 63,070.00	$ 3,250,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
SARA MARIA GOMEZ	963466	100,00			

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

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 4 NO 8-26 EDIFICIO MODESTO CASTILLO - TELÉFONO: 8242925 - POPAYAN

40-46-101007383
FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTAR PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

Oficina Principal: Calle 83 No 19-10 Bogotá D.C. Teléfono: 601-2186977, 601-6019330

34524596

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO