SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

## RCE CONTRATOS

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| **BOGOTA, D.C.** | **INTEGRA** | **37** | **37-40-101027261** | 0 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **04** | **07** | **2024** | **01** | **07** | **2024** | **00:00** | **31** | **12** | **2024** | **23:59** | **EMISION ORIGINAL** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN | DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|---|---|
| **AZUL PACIFICO SAS** | **NIT: 817.003.249-4** | KR 2 A NRO. 7 - 69 | GUAPI, CAUCA | 8400206 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO | IDENTIFICACIÓN | DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|---|---|
| **DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DISPENSARIO MEDICO NIVEL 1 BAHIA MALAGA** | **NIT: 901.540.793-7** | BASE NAVAL BAHIA MALAGA | BUENAVENTURA, VALLE | 3470211 |

BENEFICIARIO: 901540793 - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DISPENSARIO MEDICO NIVEL 1 BAHIA MALAGA

ADICIONAL:

### OBJETO DEL SEGURO

**CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, 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:**

AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE LA EJECUCION, SEGUN ACEPTACION DE OFERTA No.056-ARC-DISAN-REPAC-DMBHM-2024, CUYO OBJETO ES PRESTACIN DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA GENERAL Y ODONTOLOGIA GENERAL, LABORATORIO CLINICO DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD DE URGENCIAS Y AMBULATORIO, SERVICIOS INTEGRALES DE FISIOTERAPIA (TERAPIA FISICA Y DE REHABILITACION Y TERAPIA RESPIRATORIA), RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS INCLUYENDO RADIOGRAFIAS, ECOGRAFIAS Y CONSULTA EXTERNA PARA LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN LA CIUDAD DE GUAPI (CAUCA)

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | DEDUCIBLE | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG ACTUAL |
|---|---|---|---|---|
| **PREDIOS LABORES Y OPERACIONES** | **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV** | **01/07/2024** | **31/12/2024** | **$260,000,000.00** |

### ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ *****391,068.00 | $ *******3,000.00 | $ ******74,873.00 | $ **********468,941.00 | $ ******260,000,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| SERGIO IVAN PARDO LEON | 220415 | 100.00 | | | |

**LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.**

**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 96 NO. 45A 31 - TELEFONO: 7421444 - BOGOTA, D.C.***

37-40-101027261

**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 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

## RCE CONTRATOS

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| **BOGOTA, D.C.** | **INTEGRA** | **37** | **37-40-101027261** | 0 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **04** | **07** | **2024** | **01** | **07** | **2024** | **00:00** | **31** | **12** | **2024** | **23:59** | **EMISION ORIGINAL** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | **AZUL PACIFICO SAS** | | **NIT: 817.003.249-4** |
| DIRECCIÓN: KR 2 A NRO. 7 - 69 | CIUDAD: GUAPI, CAUCA | TELÉFONO: | 8400206 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | **DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DISPENSARIO MEDICO NIVEL 1 BAHIA MALAGA** | | **NIT: 901.540.793-7** |
| DIRECCIÓN: BASE NAVAL BAHIA MALAGA | CIUDAD: BUENAVENTURA, VALLE | TELÉFONO | 3470211 |
| BENEFICIARIO: | 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 |
|---|---|---|---|---|---|
| $ *****391,068.00 | $ *******3,000.00 | $ ******74,873.00 | $ **********468,941.00 | $ ******260,000,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| SERGIO IVAN PARDO LEON | 220415 | 100.00 | | | |

**LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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 96 NO. 45A 31 - TELEFONO: 7421444 - BOGOTA, D.C.***

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

| | |
|---|---|
| **EFECTIVO** | |
| **CHEQUE** | |
| **TOTAL $** | |

(415)7709998021167(8020)11007607899084(3900)000000468941(96)20250701

**REFERENCIA PAGO:**

**1100760789908-4**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**