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
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-44-101058860	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
15	07	2024	12	07	2024	00:00	30	09	2027	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
GASES DEL LLANO S.A. EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS BIC	NIT: 800.021.272-9

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
Calle 34A No. 34- 29 Torre 1 Barzal	VILLAVICENCIO, META	6819130

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
POLICIA NACIONAL - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META	NIT: 901.361.398-2

DIRECCIÒN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CALLE 44 # 53-96	VILLAVICENCIO, META	3108689716

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECION 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 PAGO DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA, DERIVADOS DE LA EJECUCION DEL CONTRATO No. 1058-200671-24 DEL 12/07/2024, CUYO OBJETO ES: SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE PARA EL PARQUE AUTOMOTOR DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META Y VEHICULOS DE OTRAS UNIDADES PRESTADORAS EN SALUD A NIVEL NACIONAL, QUE POR NECESIDADES DEL SERVICIO SE ENCUENTRAN EN COMISION.

NOTA: LA PRESENTE PÓLIZA AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDA. LA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	12/07/2024	30/03/2025	$3,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	12/07/2024	30/09/2025	$7,500,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	12/07/2024	30/09/2027	$750,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******71,498.00	$ *******8,000.00	$ ******15,104.00	$ **********94,602.00	$ *******11,250,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AGENCIA DE SEGUROS ALIANZA EXPRESS	225470	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 CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

30-44-101058860

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
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-44-101058860	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
15	07	2024	12	07	2024	00:00	30	09	2027	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	GASES DEL LLANO S.A. EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS BIC		NIT: 800.021.272-9
DIRECCIÓN: Calle 34A No. 34- 29 Torre 1 Barzal	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	TELÉFONO:	6819130

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	POLICIA NACIONAL - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META		NIT: 901.361.398-2
DIRECCIÓN: CALLE 44 # 53-96	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META	TELÉFONO	3108689716

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
$ ******71,498.00	$ *******8,000.00	$ ******15,104.00	$ **********94,602.00	$ *******11,250,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AGENCIA DE SEGUROS ALIANZA EXPRESS	225470	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 CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)1100610368838 6(3900)000000094602(96)20250712

REFERENCIA PAGO:
1100610368838-6

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE