Unidad: DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL

LA DIRECTORA (E) DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN 0579 DEL 28 DE FEBRERO DE 2024 Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y EL DECRETO 1082 DEL 26 DE MAYO 2015 REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.

CONTRATO PN-HOCEN N° **96-7-201552-23**

CONTRATISTA: **UNIDAD DE ESTUDIO Y TRATAMIENTO INTEGRAL DE LAS EPILEPSIAS – UNIEPILEPSIAS SAS**

OBJETO DEL CONTRATO: **"PRESTACIÓN DE SERVICIO DE VIDEOTELEMETRÍA HOSPITALARIA PARA CIRUGÍA DE EPILEPSIA, PARA EL SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL".**

VALOR DEL CONTRATO: **CUARENTA MILLONES TRESCIENTOS VEINTE MIL PESOS ($40.320.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**

VALOR ADICIÓN No. 1: **VEINTE MILLONES CIENTO SESENTA MIL PESOS ($20.160.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: **SESENTA MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA MIL PESOS ($60.480.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**

COMPAÑÍA ASEGURADORA: **SEGUROS DEL ESTADO S.A**

PÓLIZAS N°: **33-44-101244830** **Anexo: 5 Expedida el: 19/06/2024**

Amparo	Valor asegurado	Vigencia (día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato	$12.096.000,00	06/12/2023	30/12/2024
Calidad del servicio	$30.240.000,00	06/12/2023	30/12/2024
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	$3.024.000,00	06/12/2023	30/08/2027

Por encontrarse expedida en debida forma, de conformidad con lo exigido en el contrato de la referencia, se aprueba la póliza de garantía única.

Para constancia se firma en Bogotá, D.C. a los 27 JUN 2024

Teniente Coronel **HELLEN JOHANNA JIMÉNEZ OREJUELA**
Directora (E) del Hospital Central Policía Nacional

Elaborado: AA_32 **JHON ALEXANDER MARTÍNEZ RAMÍREZ.** Analista de Contratos HOCEN
Revisado por: Capitán **MAYERLINE OLAVE CUBIDES.** Jefe Grupo Contratos HOCEN
Revisado por: Mayor **GUILLERMO ENRIQUE USMA REYES.** Jefe Área Logística y Financiera HOCEN
Revisado por: PS-24 **SANDRA PATRICIA CARO FIGUEROA.** Jefe Grupo Asuntos Jurídicos HOCEN
Ubicación: C:\Users\CONTRATOS\Documentos\documentos 2024

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.	CALLE 100	33	33-44-101244830	5

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
19	06	2024	06	12	2023	00:00	30	08	2027	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN	
UNIDAD DE ESTUDIO Y TRATAMIENTO INTEGRAL DE LAS EPILEPSIAS UNIEPILEPSIAS S.A.S.	NIT: 900.422.094-8	
DIRECCIÓN: CR 19 NRO. 84 - 17 CONS 301-304	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 6166481

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN	
LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL	NIT: 830.067.597-4	
DIRECCIÓN: CR 59 NRO. 26 - 21	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO 2201636

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECUSION, 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 DEL CONTRATO PAGO DE MULTAS DE LAS CLAUSULAS PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS, LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS,EL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES SEGUN CARTA DE ACEPTACION DE LA OFERTA DE PRESTACION DE SERVICIOS No. [illegible] SUSCRITO ENTRE LAS PARTES, POR CIENTO DÍAS

PRESTACION DE SERVICIOS DE HEMODIALISIS HOSPITALARIA PARA LA CIUDAD DE BUCARAMANGA, PARA EL SERVICIO DE NEFROLOGIA DEL HOSPITAL GENERAL DE LA POLICIA NACIONAL.

EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PAGO DE MULTAS DE LAS CLAUSULAS PENAL PECUNIARIA
LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION

AMPAROS

RIESGOS PRESTACION DE SERVICIOS

AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	06/12/2023	30/12/2024	$12,096,000.00	$-12,096,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	06/12/2023	30/12/2024	$30,240,000.00	$-30,240,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	06/12/2023	30/08/2027	$3,024,000.00	$-3,024,000.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SEGUN MODIFICACION No.002 DE 2024 A LA CARTA DE ACEPTACION DE LA OFERTA No. 96-[illegible]-2, SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION HASTA EL 30 DE AGOSTO DE 2027 , QUEDANDO TAL Y COMO SE DETALLA EN LA DISTRIBUCION DE LOS AMPAROS.

LA SOCIEDAD AUTORIZADO EXPIDE Y RATIFICA LA PRESENTE ACTUALIZACION
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SE MANTENDRAN VIGENTES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******26,687.00	$ ******8,000.00	$ ******6,590.00	$ **********41,278.00	$ *******45,360,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% PART	NOMBRE COMPAÑIA	PART	ACEP NUEVA
SEGUROS Y RESERVACIONES GRUPO LTDA.	110766	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

33-44-101244830

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF143756B

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.POLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	33	33-44-101244830	5

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
19	06	2024	06	12	2023	00:00	30	08	2027	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
UNIDAD DE ESTUDIO Y TRATAMIENTO INTEGRAL DE LAS EPILEPSIAS UNIEPILEPSIAS S.A.S.		NIT: 900.422.094-8
DIRECCIÓN: CR 19 NRO. 84 - 17 CONS 301-304	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 6166481

DATOS DEL ASEGURADO / BETIEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL		NIT: 830.067.597-4
DIRECCIÓN: CR 59 NRO. 26 - 21	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 2201636

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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 COLABORACION

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

33-44-101244830

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.	CALLE 100	33	33-44-101244830	5

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
19	06	2024	06	12	2023	00:00	30	08	2027	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	UNIDAD DE ESTUDIO Y TRATAMIENTO INTEGRAL DE LAS EPILEPSIAS UNIEPILEPSIAS S.A.S.	NIT: 900.422.094-8
DIRECCIÓN: CR 19 NRO. 84 - 17 CONS 301-304	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 6166481

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL	NIT: 830.067.597-4
DIRECCION: CR 59 NRO. 26 - 21	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO 2201636

ADICIONAL:

P GUESTADO

PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros de Estado S A Cuenta Corriente 008410445

Grupo Bancolombia — Seguros de Estado S A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******26,687.00	$ *******8,000.00	$ ******6,590.00	$ **********41,278.00	$ ********45,360,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% PART.	NOMBRE COMPAÑIA	PART.	VALOR CEDIDO
SEGUROS Y MULTISERVICIOS ORFY LTDA.	133756	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 POLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACION

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

REFERENCIA PAGO: 1100661873168-0

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

← **Comprobante**

Movimiento hecho en:

Nequi

Número de referencia

M5159761

Envío Realizado

Para

Orfilia Galeano Garcia

¿Cuánto?

$ 69.729,00

Número Nequi

322 791 0983

Fecha

11 de junio de 2024 a las 02:55 p. m.

¿Preguntas? Ve al menú Movimientos en la app Nequi y reporta un problema.

FECHA: Bogotá, 27 Junio de 2024

RECIBO DE CAJA No.

NOMBRE : UNIDAD DE ESTUDIO Y TRATAMIENTO INTEGRAL DE LAS EPILEPSIAS UNIEPILEPSIAS S.A.S

C.C. No. : 900.422.094-8

VALOR:

33-44-101244830 ANEXO 5

$41.278

COPIAS $0

TOTAL A PAGAR : $41.278

EFECTIVO [ ] CHEQUE [ ] T.C [ ] TRANSFERENCIA [■] CONSIGNACION [ ]

FIRMA Y SELLO

OBSERVACIONES

SEGUROS Y MULTISERVICIOS Ortiz Ltda.
NIT: 900.720.617 - 8
CANCELADO
Cels.: 313 393 3265 - 310 295 3551

Powered by CamScanner

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL

El suscrito revisor fiscal, Raúl Camelo Ruiz, identificado con cedula de ciudadanía No 80.417.291 y con tarjeta profesional No 113573 de la Junta Central de Contadores, hace saber que la compañía Unidad de Estudio y Tratamiento Integral de las Epilepsias - Uniepilepsias S.A.S con NIT. 900.422.094 y luego de examinar los Estados Financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia, certifico que durante los últimos tres (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes a la seguridad social y parafiscales de sus trabajadores, exigidos por la ley, se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes a corte 30 de abril de 2024.

Lo anterior en cumplimento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la ley 1150 de 2007.

Dada en la ciudad de Bogotá a los Trece (13) días del mes de Junio (06) de Dos Mil Veinticuatro (2024).

RAUL F CAMELO RUIZ
C.C 80.417.291
TP 113573-T



Datos de la póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
33-44-101244830

Número de anexo:
5

Fecha de expedición:
miércoles, 19 de junio de 2024

Ramo:
CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

Asegurado:
LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL

Tomador:
UNIDAD DE ESTUDIO Y TRATAMIENTO INTEGRAL DE LAS EPILEPSIAS UNIEPILEPSIAS S.A.S.

Inicio de vigencia:
miércoles, 6 de diciembre de 2023

Fin vigencia:
lunes, 30 de agosto de 2027

Valor total asegurado:
$ 45.360.000

Consultar de nuevo

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

- Pólizas Todo Riesgo ramo **Automóviles:** (601) 218 6977 ext 311 - Email: verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com * Por medio de este canal no serán atendidas solicitudes de otros productos.
- Pólizas ramo **Generales:** (601) 218 6977 ext 522 - Email: verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com
- Pólizas ramo **Fianzas - Cumplimiento:** 310 327 9980 / verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com
- Pólizas ramo **Responsabilidad civil para vehículos de servicio público de pasajeros:** (601) 644 9660 ext 157-159-163 - Email: verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com
- Pólizas ramo **Vida:** (601) 218 6977 - Email: verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com
- Pólizas ramo **SOAT:** (601) 432 4102 a nivel nacional - Email: operacionsoat@segurosdelestado.com

- Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional.

Regresar

Copyright © 2023. Todos los derechos reservados por **Seguros del Estado**

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.	CALLE 100	33	33-44-101244830	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
11	06	2024	06	12	2023	00:00	17	07	2027	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
UNIDAD DE ESTUDIO Y TRATAMIENTO INTEGRAL DE LAS EPILEPSIAS UNIEPILEPSIAS S.A.S.	NIT: 900.422.094-8

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 19 NRO. 84 - 17 CONS 301-304	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	6166481

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL	NIT: 830.067.597-4

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 59 NRO. 26 - 21	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	2201636

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 DEL CONTRATO PAGO DE MULTAS DE LAS CLAUSULAS PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS, LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS,EL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES SEGUN CARTA DE ACEPTACION DE LA OFERTA DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 96-7-201552-23 SUSCRITO ENTRE LAS PARTES, CUYO OBJETO ES:

PRESTACION DE SERVICIOS DE VIDEOTELEMETRIA HOSPITALARIA PARA LA CIRUGIA DE EPILEPSIA, PARA EL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL.

EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PAGO DE MULTAS DE LAS CLAUSULAS PENAL PECUNIARIA
LA ENTIDAD ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO S.A RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	06/12/2023	17/03/2025	$12,096,000.00	$12,096,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	06/12/2023	17/03/2025	$30,240,000.00	$30,240,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	06/12/2023	17/07/2027	$3,024,000.00	$3,024,000.00

30/12/2024

30/08/2027

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SEGUN MODIFICACION No.003 DE 2024 A LA CARTA DE ACEPTACION DE LA OFERTA NO. 96-7-201552-23, SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION HASTA EL 15 DE JUNIO DE 2024., QUEDANDO TAL Y COMO SE DETALLA EN LA DISTRIBUCION DE LOS AMPAROS.
LA COMPAÑIA ASEGURADORA CONOCE Y ACEPTA LA PRESENTE MODIFICACION
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

30 de Julio

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******49,756.00	$ *******8,000.00	$ ******10,973.00	$ **********68,729.00	$ *******45,360,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SEGUROS Y MULTISERVICIOS ORFY LTDA.	143756	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

33-44-101244830

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.	CALLE 100	33	33-44-101244830	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
11	06	2024	06	12	2023	00:00	17	07	2027	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
UNIDAD DE ESTUDIO Y TRATAMIENTO INTEGRAL DE LAS EPILEPSIAS UNIEPILEPSIAS S.A.S.	NIT: 900.422.094-8

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 19 NRO. 84 - 17 CONS 301-304	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	6166481

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL	NIT: 830.067.597-4

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CR 59 NRO. 26 - 21	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	2201636

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

PSE

VISA · MasterCard · Colpatria Express

CORRESPONSALES BANCARIOS

Super INTER · Bancolombia · éxito

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
$ ******49,756.00	$ *******8,000.00	$ ******10,973.00	$ **********68,729.00	$ *******45,360,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SEGUROS Y MULTISERVICIOS ORFY LTDA.	143756	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 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)1100661871370 3(3900)000000068729(96)20241205

REFERENCIA PAGO: 1100661871370-3

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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.	CALLE 100	33	33-44-101244830	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
11	06	2024	06	12	2023	00:00	17	07	2027	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	UNIDAD DE ESTUDIO Y TRATAMIENTO INTEGRAL DE LAS EPILEPSIAS UNIEPILEPSIAS S.A.S.		**NIT: 900.422.094-8**
DIRECCIÓN: CR 19 NRO. 84 - 17 CONS 301-304	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	6166481

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL		**NIT: 830.067.597-4**
DIRECCIÓN: CR 59 NRO. 26 - 21	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	2201636

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

33-44-101244830

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR