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
PASTO	**PASTO**	**41**	**41-44-101282901**	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
24	**07**	**2024**	**30**	**04**	**2024**	**00:00**	**05**	**12**	**2027**	**23:59**	**ANEXO CAUSA PRIMA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
COMPLEMEDICA SAS		**NIT: 901.079.938-1**	
DIRECCIÓN: CRA 40 # 16D - 125 EL DORADO	CIUDAD: PASTO, NARIÑO	TELÉFONO:	3212752736

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
MDN- EJERCITO NACIONAL - DISPENSARIO MEDICO DE CALI		**NIT: 901.541.188-5**	
DIRECCIÓN: CL 5 NRO. 83 - 00	CIUDAD: CALI, VALLE	TELÉFONO	3240578

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 PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD N300-DIGSA/DMCAL-2024, CUYO OBJETO ES: EL CONTRATISTA presta al MDN DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO- DISPENSARIO MEDICO DE CALI , los servicios para PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD EN ATENCION DOMICILIARIA, HOSPITALIZACION EN CASA ESPECIALIZADA QUE INCLUYE SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICOS, PARAMEDICOS Y EQUIPOS PARA SOPORTE VITAL PARA PACIENTES QUE REQUIEREN VENTILACIN MECANICA CON DIAGNOSTICOS DE ENFERMEDADES CRONICAS Y CRITICAS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS PARA EL DISPENSARIO MEDICO DE PASTO Y GMCAB
IPIALES Que El MDN- DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO DISPENSARIO MEDICO DE CALI por su parte
adquiere los servicios con las especificaciones tecnicas estipuladas en el Anexo 2 del proceso en mencion.

SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS.LA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**30/04/2024**	**05/06/2025**	**$130,000,000.00**	**$100,000,000.00**
CALIDAD DEL SERVICIO	**30/04/2024**	**05/06/2025**	**$130,000,000.00**	**$100,000,000.00**
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	**30/04/2024**	**05/12/2027**	**$32,500,000.00**	**$25,000,000.00**

ACLARACIONES

MEDIANTE PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICATORIO N 1 DE ADICION SE ADICIONA LA SUMA DE $150.000.000 PESOS A LA POLIZA ARRIBA CITADA.

DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO SE MODIFICAN.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****308,794.00	$ *******8,000.00	$ ******60,190.00	$ **********376,985.00	$ ******292,500,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LUIS MIGUEL CHAVES RODRIGUEZ	71580	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 CALLE 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO

41-44-101282901

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
PASTO	**PASTO**	**41**	**41-44-101282901**	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
24	**07**	**2024**	**30**	**04**	**2024**	**00:00**	**05**	**12**	**2027**	**23:59**	**ANEXO CAUSA PRIMA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	COMPLEMEDICA SAS	**NIT: 901.079.938-1**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CRA 40 # 16D - 125 EL DORADO	PASTO, NARIÑO	3212752736

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	MDN- EJERCITO NACIONAL - DISPENSARIO MEDICO DE CALI	**NIT: 901.541.188-5**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 5 NRO. 83 - 00	CALI, VALLE	3240578

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
$ *****308,794.00	$ *******8,000.00	$ ******60,190.00	$ **********376,985.00	$ ******292,500,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LUIS MIGUEL CHAVES RODRIGUEZ	71580	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 CALLE 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO

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

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11009609559952(3900)000000376985(96)20250724

REFERENCIA PAGO:

1100960955995-2

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
PASTO	PASTO	41	41-44-101282901	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
24	07	2024	30	04	2024	00:00	05	12	2027	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	COMPLEMEDICA SAS		**NIT: 901.079.938-1**
DIRECCIÓN: CRA 40 # 16D - 125 EL DORADO	**CIUDAD:** PASTO, NARIÑO	**TELÉFONO:**	3212752736

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	MDN- EJERCITO NACIONAL - DISPENSARIO MEDICO DE CALI		**NIT: 901.541.188-5**
DIRECCIÓN: CL 5 NRO. 83 - 00	**CIUDAD:** CALI, VALLE	**TELÉFONO:**	3240578

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 CALLE 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO

41-44-101282901

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA