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** | **30-44-101057626** | **6** |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **16** | **08** | **2024** | **22** | **03** | **2024** | **00:00** | **15** | **08** | **2027** | **23:59** | **ANEXO CAUSA PRIMA** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | **SERVICIOS PRAIS S.A.S ZOMAC** | **NIT: 901.228.904-1** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| CL 27 A NRO. 9 - 03 BRR DIAMANTE | GRANADA, META | 3203943295 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** | **NIT: 860.062.187-4** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| Carrera 68A N°. 24B - 10, Torre 3, Piso 4, 9 y 10 Edificio P | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 7442000 |

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:**

OBJETO DE LA GARANTIA

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PREJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO SNS-MC-2-2024 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS DE ASEO Y CAFETERIA CON SUMINISTRO DE ELEMENTOS PARA LA SEDE ADMINISTRATIVA DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD (REGIONAL NORTE) UBICADA EN SAN ANDRES

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|
| **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** | **22/03/2024** | **15/02/2025** | **$8,851,329.60** | **$8,161,253.33** |
| **PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES** | **22/03/2024** | **15/08/2027** | **$2,212,832.40** | **$2,040,313.33** |
| **CALIDAD DEL SERVICIO** | **22/03/2024** | **15/02/2025** | **$8,851,329.60** | **$8,161,253.33** |
| **CALIDAD DE LOS ELEMENTOS** | **22/03/2024** | **15/02/2025** | **$8,851,329.60** | **$8,161,253.33** |

### ACLARACIONES

OBJETO DE LA MODIFICACION

DE CONFORMIDAD CON EL ACTA DE MODIFICACION N3 SE AJUSTAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS CORRESPONDIENTES Y SE ADICIONA $3.450.381.33 AL VALOR TOTAL DEL CONTRATO LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******32,000.00 | $ **********0.00 | $ *******6,080.00 | $ ***********38,080.00 | $ *******28,766,821.20 | CONTADO |

**INTERMEDIARIO**

| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. |
|---|---|---|
| ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA. | 143752 | 100.00 |

**DISTRIBUCION COASEGURO**

| NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|

**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***

30-44-101057626

**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** | **30-44-101057626** | **6** |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **16** | **08** | **2024** | **22** | **03** | **2024** | **00:00** | **15** | **08** | **2027** | **23:59** | **ANEXO CAUSA PRIMA** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | **SERVICIOS PRAIS S.A.S ZOMAC** | | **NIT: 901.228.904-1** |
| DIRECCIÓN: | CL 27 A NRO. 9 - 03 BRR DIAMANTE | CIUDAD: GRANADA, META | TELÉFONO: 3203943295 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** | | **NIT: 860.062.187-4** |
| DIRECCIÓN: | Carrera 68A N°. 24B - 10, Torre 3, Piso 4, 9 y 10 Edificio P | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | TELÉFONO 7442000 |

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 |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******32,000.00 | $ **********0.00 | $ *******6,080.00 | $ **********38,080.00 | $ *******28,766,821.20 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA. | 143752 | 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***

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

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

(415)7709998021167(8020)11006103714431(3900)000000038080(96)20250816

**REFERENCIA PAGO:**

**1100610371443-1**

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 |
|---|---|---|---|---|
| VILLAVICENCIO | VILLAVICENCIO | 30 | 30-44-101057626 | 6 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 16 | 08 | 2024 | 22 | 03 | 2024 | 00:00 | 15 | 08 | 2027 | 23:59 | ANEXO CAUSA PRIMA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | SERVICIOS PRAIS S.A.S ZOMAC | | **NIT: 901.228.904-1** |
| **DIRECCIÓN:** CL 27 A NRO. 9 - 03 BRR DIAMANTE | **CIUDAD:** GRANADA, META | **TELÉFONO:** | 3203943295 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD | | **NIT: 860.062.187-4** |
| **DIRECCIÓN:** Carrera 68A N°. 24B - 10, Torre 3, Piso 4, 9 y 10 Edificio P | **CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | **TELÉFONO:** | 7442000 |

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 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO***

30-44-101057626

**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** | **30-44-101057626** | **7** |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **16** | **08** | **2024** | **22** | **03** | **2024** | **00:00** | **15** | **11** | **2027** | **23:59** | **ANEXO DE PRORROGA** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | **SERVICIOS PRAIS S.A.S ZOMAC** | | **NIT: 901.228.904-1** |
| DIRECCIÓN: CL 27 A NRO. 9 - 03 BRR DIAMANTE | CIUDAD: GRANADA, META | TELÉFONO: | 3203943295 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** | | **NIT: 860.062.187-4** |
| DIRECCIÓN: Carrera 68A N°. 24B - 10, Torre 3, Piso 4, 9 y 10 Edificio P | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | TELÉFONO | 7442000 |

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:**

OBJETO DE LA GARANTIA

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PREJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO SNS-MC-2-2024 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS DE ASEO Y CAFETERIA CON SUMINISTRO DE ELEMENTOS PARA LA SEDE ADMINISTRATIVA DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD (REGIONAL NORTE) UBICADA EN SAN ANDRES

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|
| **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** | **22/03/2024** | **15/05/2025** | **$8,851,329.60** | **$8,851,329.60** |
| **PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES** | **22/03/2024** | **15/11/2027** | **$2,212,832.40** | **$2,212,832.40** |
| **CALIDAD DEL SERVICIO** | **22/03/2024** | **15/05/2025** | **$8,851,329.60** | **$8,851,329.60** |
| **CALIDAD DE LOS ELEMENTOS** | **22/03/2024** | **15/05/2025** | **$8,851,329.60** | **$8,851,329.60** |

### ACLARACIONES

OBJETO DE LA MODIFICACION

DE CONFORMIDAD CON EL ACTA DE MODIFICACION N3 SE AJUSTAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS CORRESPONDIENTES Y SE ADICIONA $3.450.381.33 AL VALOR TOTAL DEL CONTRATO LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******32,000.00 | $ *******8,000.00 | $ *******7,600.00 | $ ***********47,600.00 | $ *******28,766,821.20 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA. | 143752 | 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***

30-44-101057626

**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** | **30-44-101057626** | **7** |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **16** | **08** | **2024** | **22** | **03** | **2024** | **00:00** | **15** | **11** | **2027** | **23:59** | **ANEXO DE PRORROGA** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **SERVICIOS PRAIS S.A.S ZOMAC** | **NIT: 901.228.904-1** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| CL 27 A NRO. 9 - 03 BRR DIAMANTE | GRANADA, META | 3203943295 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** | **NIT: 860.062.187-4** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| Carrera 68A N°. 24B - 10, Torre 3, Piso 4, 9 y 10 Edificio P | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 7442000 |

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

**PAGINA WEB**

pse
VISA MasterCard AMERICAN EXPRESS

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

Carulla Super INTER SURTIMAX Movil Red Bancolombia Corresponsal Bancario éxito GANA GANA CODENSA

**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 |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******32,000.00 | $ *******8,000.00 | $ *******7,600.00 | $ ************47,600.00 | $ *******28,766,821.20 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA. | 143752 | 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***

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

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

(415)7709998021167(8020)11006103714449(3900)000000047600(96)20250322

**REFERENCIA PAGO:**

**1100610371444-9**

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 |
|---|---|---|---|---|
| VILLAVICENCIO | VILLAVICENCIO | 30 | 30-44-101057626 | 7 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 16 | 08 | 2024 | 22 | 03 | 2024 | 00:00 | 15 | 11 | 2027 | 23:59 | ANEXO DE PRORROGA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | SERVICIOS PRAIS S.A.S ZOMAC | | **NIT: 901.228.904-1** |
| **DIRECCIÓN:** CL 27 A NRO. 9 - 03 BRR DIAMANTE | **CIUDAD:** GRANADA, META | **TELÉFONO:** | 3203943295 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD | | **NIT: 860.062.187-4** |
| **DIRECCIÓN:** Carrera 68A N°. 24B - 10, Torre 3, Piso 4, 9 y 10 Edificio P | **CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | **TELÉFONO:** | 7442000 |

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 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO***

30-44-101057626

**FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas**

**FIRMA TOMADOR**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

77099980211670056871O5

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

**RECIBO DE PAGO Nº:** 10000056871058

**CERTIFICAMOS QUE:**

| **FECHA** |
|---|
| 20/08/2024 04:12p.m. |

**RECIBIMOS DE:** SERVICIOS PRAIS S.A.S ZOMAC — NIT. 901.228.904

**LA SUMA DE:** Doscientos ochenta y cuatro mil doscientos catorce pesos .**********

**POR CONCEPTO DE:** PAGO BOLETA RECAUDO REF. NRO.: 10000056871058

| SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA | PRIMA | GASTO | IVA | VALOR |
|---|---|---|---|---|
| VILLAVICENCIO-44-101057626-6-1 | $32,000.00 | | $6,080.00 | $38,080.00 |
| VILLAVICENCIO-44-101057626-7-1 | $40,000.00 | | $7,600.00 | $47,600.00 |
| VILLAVICENCIO-40-101021058-5-1 | $166,835.00 | | $31,699.00 | $198,534.00 |

**FORMA DE PAGO**

Pse - $ 284,214.00

**EFECTIVO:**
**CHEQUE:**
**TARJETA:**
**BD:** 284,214.00
**OTROS:** $284,214.00

**TRANSACCION:** 0005687105

**TOTAL:** $284,214.00

**CAJERO:** PAGUESTADO

8/20/2024 4:12:29PM

172.16.10.23

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** | **30-44-101057626** | **8** |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **26** | **08** | **2024** | **22** | **03** | **2024** | **00:00** | **15** | **11** | **2027** | **23:59** | **ANEXO NO CAUSA PRIMA** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | **SERVICIOS PRAIS S.A.S ZOMAC** | | **NIT: 901.228.904-1** |
| DIRECCIÓN: CL 27 A NRO. 9 - 03 BRR DIAMANTE | CIUDAD: GRANADA, META | TELÉFONO: | 3203943295 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** | | **NIT: 860.062.187-4** |
| DIRECCIÓN: Carrera 68A N°. 24B - 10, Torre 3, Piso 4, 9 y 10 Edificio P | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | TELÉFONO | 7442000 |
| 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:**

OBJETO DE LA GARANTIA

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PREJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO SNS-MC-2-2024 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS DE ASEO Y CAFETERIA CON SUMINISTRO DE ELEMENTOS PARA LA SEDE ADMINISTRATIVA DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD (REGIONAL NORTE) UBICADA EN SAN ANDRES

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|
| **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** | **22/03/2024** | **15/05/2025** | **$8,851,329.60** | **$8,851,329.60** |
| **PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES** | **22/03/2024** | **15/11/2027** | **$2,212,832.40** | **$2,212,832.40** |
| **CALIDAD DEL SERVICIO** | **22/03/2024** | **15/05/2025** | **$8,851,329.60** | **$8,851,329.60** |
| **CALIDAD DE LOS ELEMENTOS** | **22/03/2024** | **15/05/2025** | **$8,851,329.60** | **$8,851,329.60** |

### ACLARACIONES

OBJETO DE LA ACLARACION

DE CONFORMIDAD CON EL PRESNTE ANEXO SE DEJA CONSTANCIA DE CONOCIMIENTO DEL NUMERO DEL CONTRATO N 41 DE 2024 LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ **********0.00 | $ **********0.00 | $ **********0.00 | $ **********0.00 | $ *******28,766,821.20 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA. | 143752 | 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**

30-44-101057626

**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** | **30-44-101057626** | **8** |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **26** | **08** | **2024** | **22** | **03** | **2024** | **00:00** | **15** | **11** | **2027** | **23:59** | **ANEXO NO CAUSA PRIMA** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **SERVICIOS PRAIS S.A.S ZOMAC** | **NIT: 901.228.904-1** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| CL 27 A NRO. 9 - 03 BRR DIAMANTE | GRANADA, META | 3203943295 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** | **NIT: 860.062.187-4** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| Carrera 68A N°. 24B - 10, Torre 3, Piso 4, 9 y 10 Edificio P | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 7442000 |

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

**PAGINA WEB**

pse

VISA MasterCard AMERICAN EXPRESS

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

Carulla · Super INTER · SURTIMAX · Movil Red · Bancolombia Corresponsal Bancario · éxito · Gana Gana · CODENSA

**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 |
|---|---|---|---|---|---|
| $ **********0.00 | $ **********0.00 | $ **********0.00 | $ **********0.00 | $ *******28,766,821.20 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA. | 143752 | 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***

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

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

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 |
|---|---|---|---|---|
| VILLAVICENCIO | VILLAVICENCIO | 30 | 30-44-101057626 | 8 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 26 | 08 | 2024 | 22 | 03 | 2024 | 00:00 | 15 | 11 | 2027 | 23:59 | ANEXO NO CAUSA PRIMA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | SERVICIOS PRAIS S.A.S ZOMAC | | **NIT: 901.228.904-1** |
| **DIRECCIÓN:** CL 27 A NRO. 9 - 03 BRR DIAMANTE | **CIUDAD:** GRANADA, META | **TELÉFONO:** | 3203943295 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD | | **NIT: 860.062.187-4** |
| **DIRECCIÓN:** Carrera 68A N°. 24B - 10, Torre 3, Piso 4, 9 y 10 Edificio P | **CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | **TELÉFONO:** | 7442000 |

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 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO***

30-44-101057626

**FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas**

**FIRMA TOMADOR**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA