SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

## RCE CONTRATO ESTATAL

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| **MEDELLIN** | **MEDELLIN** | **65** | **65-54-101006547** | **0** |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **19** | **11** | **2024** | **14** | **11** | **2024** | **00:00** | **16** | **12** | **2024** | **23:59** | **EMISION ORIGINAL** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **MEMCO S.A.S** | **NIT: 900.454.322-1** |

| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CL 104 A NRO. 47 A - 13 | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 9279605 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **MEMCO S.A.S** | **NIT: 900.454.322-1** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CL 104 A NRO. 47 A - 13 | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 9279605 |

BENEFICIARIO: 890399029 - DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA Y/O TERCEROS AFECTADOS

### 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, 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:**

LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR/ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO. 1.220-17.13-12787 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: CONTRATAR LA PRESTACION DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO, CALIFICACION OPERACIONAL, ASI COMO LA ADQUISICION DE CONSUMIBLES Y REPUESTOS PARA LOS EQUIPOS DEL LABORATORIO DE SALUD PUBLICA DEPARTAMENTAL DEL VALLE.

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|---|---|---|---|
| **PREDIOS LABORES Y OPERACIONES** | **14/11/2024** | **16/12/2024** | **$260,000,000.00** |
| DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | | | |
| **CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS** | **14/11/2024** | **16/12/2024** | **$260,000,000.00** |
| DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | | | |

### ACLARACIONES

ASEGURADOS DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD NIT 890.399.029 -5 Y MEMCO S.A.S. NIT 900.454.322-1.BENEFICIARIOS DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD NIT 890.399.029 -5 Y/O TERCEROS AFECTADOS.

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******56,986.00 | $ *******3,000.00 | $ ******11,397.00 | $ ***********71,383.00 | $ ******260,000,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| SOLUTIO SEGUROS LTDA | 235510 | 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 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN***

65-54-101006547

**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 RAPIESTADO

## RCE CONTRATO ESTATAL

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| MEDELLIN | MEDELLIN | 65 | 65-54-101006547 | 0 |

| FECHA EXPEDICION DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19 | 11 | 2024 | 14 | 11 | 2024 | 00:00 | 16 | 12 | 2024 | 23:59 | EMISION ORIGINAL |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

**NOMBRE O RAZON SOCIAL** MEMCO S.A.S — **IDENTIFICACIÓN** NIT: 900.454.322-1

**DIRECCIÓN:** CL 104 A NRO. 47 A - 13 — **CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL — **TELÉFONO:** 9279605

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

**ASEGURADO:** MEMCO S.A.S — **IDENTIFICACIÓN** NIT: 900.454.322-1

**DIRECCIÓN:** CL 104 A NRO. 47 A - 13 — **CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL — **TELÉFONO:** 9279605

**BENEFICIARIO:** 890399029 - DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA Y/O TERCEROS AFECTADOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|---|---|---|---|
| VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS | 14/11/2024 | 16/12/2024 | $260,000,000.00 |
| **DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV** | | | |
| DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE | 14/11/2024 | 16/12/2024 | $260,000,000.00 |
| **DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV** | | | |
| PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES | 14/11/2024 | 16/12/2024 | $260,000,000.00 |
| **DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV** | | | |
| RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL | 14/11/2024 | 16/12/2024 | $260,000,000.00 |
| **DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV** | | | |

**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 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN***

65-54-101006547

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

**FIRMA TOMADOR**

**RAPIESTADO**

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 RAPIESTADO

## RCE CONTRATO ESTATAL

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| MEDELLIN | MEDELLIN | 65 | 65-54-101006547 | 0 |

| FECHA EXPEDICION DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19 | 11 | 2024 | 14 | 11 | 2024 | 00:00 | 16 | 12 | 2024 | 23:59 | EMISION ORIGINAL |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

**NOMBRE O RAZON SOCIAL** MEMCO S.A.S **IDENTIFICACIÓN** NIT: 900.454.322-1

**DIRECCIÓN:** CL 104 A NRO. 47 A - 13 **CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL **TELEFONO:** 9279605

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

**ASEGURADO:** MEMCO S.A.S **IDENTIFICACIÓN** NIT: 900.454.322-1

**DIRECCIÓN:** CL 104 A NRO. 47 A - 13 **CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL **TELÉFONO:** 9279605

**BENEFICIARIO:** 890399029 - DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA Y/O TERCEROS AFECTADOS

**TEXTO ACLARATORIO**

**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 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN***

65-54-101006547

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

**FIRMA TOMADOR**

**RAPIESTADO**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA