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
CALI	CALI	45	45-44-101158091	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
21	11	2024	03	07	2024	00:00	26	12	2027	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	GRUPO DE ESPECIALISTAS EN MANEJO INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS S.A.S.		NIT: 900.732.243-9
DIRECCIÓN: CR 37 A NRO. 27 - 29	CIUDAD: PALMIRA, VALLE	TELÉFONO:	2758563

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR- DIRECCION DE SANIDAD DEL EJERCITO DISPENSARIO MEDICO DE CALI		NIT: 901.641.188-5
DIRECCIÓN: CALLE 5 N 83-00	CIUDAD: CALI, VALLE	TELÉFONO	4876090
ADICIONAL:			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0108, 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:

SE GARANTIZA EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL ACEPTACION DE OFERTA NO 327-DIGSA/DNCAL-2024 REFERENTE A LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN FORMA INTEGRAL DE CONSULTA EXTERNA, MANEJO DE ENFERMEDADES CRONICAS Y VACUNACION PAI CONTEMPLADAS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y ACUERDO 080 DEL 2022 A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM ASIGNADOS AL DISPENSARIC MEDICO DE PALMIRA BICOD.

-

SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS, ASI MISMO DEBERA CONSTAR QUE 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	03/07/2024	26/04/2025	$8,500,000.00	$6,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	03/07/2024	26/12/2027	$4,250,000.00	$3,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	03/07/2024	26/04/2025	$8,500,000.00	$6,000,000.00

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN OTROSI MODIFICATORIO ADICIONAL N.1 SE ADICIONAN RECURSOS POR UN VALOR DE 25.000.000, QUEDANDO UN VALOR TOTAL DE 85.000.000.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN IGUAL.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******21,719.00	$ *******8,000.00	$ *******5,846.00	$ **********35,365.00	$ *******21,250,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AON RISK SERVICES COLOMBIA S.A CORR	971116	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

45-44-101158091

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Finanzas

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
CALI	CALI	46	45-44-101168091	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
21	11	2024	03	07	2024	00:00	26	12	2027	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	GRUPO DE ESPECIALISTAS EN MANEJO INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS S.A.S.		NIT: 900.732.243-9
DIRECCIÓN: CR 37 A NRO. 27 - 29	CIUDAD: PALMIRA, VALLE	TELÉFONO:	2758563

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR- DIRECCION DE SANIDAD DEL EJERCITO DISPENSARIO MEDICO DE CALI		NIT: 901.541.188-5
DIRECCIÓN: CALLE 5 N 83-00	CIUDAD: CALI, VALLE	TELÉFONO	4876090

ADICIONAL:

PAGUESTADO PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse VISA MasterCard AMERICAN EXPRESS

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla Super INTER SURTIMAX Mercy Red 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
$ ******21,719.00	$ *******8,000.00	$ *******5,646.00	$ **********35,365.00	$ *******21,250,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AON RISK SERVICES COLOMBIA S.A CORR	971116	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 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)1101:640265815(3900)000000035365(96)20251028

REFERENCIA PAGO: 1101164026581-5

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.POLIZA	ANEXO
CALI	CALI	45	45-44-101158091	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
21	11	2024	03	07	2024	00:00	26	12	2027	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	GRUPO DE ESPECIALISTAS EN MANEJO INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS S.A.S.		NIT: 900.732.243-9
DIRECCIÓN: CR 37 A NRO. 27 - 29	**CIUDAD:** PALMIRA, VALLE	**TELÉFONO:**	2758563

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR- DIRECCION DE SANIDAD DEL EJERCITO DISPENSARIO MEDICO DE CALI		NIT: 901.541.188-6
DIRECCIÓN: CALLE 5 N 83-00	**CIUDAD:** CALI, VALLE	**TELÉFONO:**	4876090

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 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-44-101158091

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

JULIANSLOZANO

2

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA