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
MONTERIA	**AGENCIA MONTERIA**	**53**	**53-44-101032737**	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
23	**12**	**2024**	**04**	**07**	**2024**	**00:00**	**30**	**04**	**2028**	**23:59**	**ANEXO CAUSA PRIMA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO DE LA VISION DEL NORTE CIA LTDA.	**NIT: 802.000.955-8**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CR 51 B NRO. 84 - 150	BARRANQUILLA, ATLANTICO	3164721112

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8	**NIT: 802.016.407-3**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
KR 28 CL 45 124 CLIN	SOLEDAD, ATLANTICO	3342641

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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL AFIANZADO REFERENTE AL CONTRATO No 67-7-20107-2024 CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA (EVALUACION DE LA CAPACIDAD VISUAL,REALIZANDOSE ENTRE OTROS LOS SIGUIENTES EXAMENES: TOMADE AGUDEZA VISUAL,MEDICION DEL DEFECTO REFRACTIVO,VALORACION DEL ESTADO MUSCULAR DE LOS OJOS, TOMA DE LA PRESION OCULAR,OBSERVACION DE TODAS LAS ESTRUCTURAS DEL OJO TANTO EXTERNA COMO INTERNAS(INCLUYENDO LA RETINA);ADEMAS SE FORMULA LA CORRECCION OPTICA ADECUADA QUE COMPESE EL DEFECTO REFRACTIVO POR MEDIO DE LENTES SI AMERITA(MIOPIA, HIPERMETROPIA, ASTIGMATISMO Y PRESBICIA), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD D ELA POLICICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No8.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	04/07/2024	30/08/2025	$2,667,800.00	$2,267,800.00
CALIDAD DEL SERVICIO	04/07/2024	30/04/2027	$6,669,500.00	$5,669,500.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	04/07/2024	30/04/2028	$666,950.00	$566,950.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE MODIFICACION No 001 SE AUEMNTA EL VALOR DEL CONTRATO QUEDANDO ASI $13.339.000 Y SE PRORROGA LA VIGENCIA 31/03/2025, MODIFICANDO ASI LA PRESENTE POLIZA.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******17,402.00	$ *******4,000.00	$ *******4,066.00	$ ***********25,469.00	$ *******10,004,250.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DURAN SEGUROS LTDA.	153958	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

53-44-101032737

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
MONTERIA	**AGENCIA MONTERIA**	**53**	**53-44-101032737**	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
23	**12**	**2024**	**04**	**07**	**2024**	**00:00**	**30**	**04**	**2028**	**23:59**	**ANEXO CAUSA PRIMA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO DE LA VISION DEL NORTE CIA LTDA.		**NIT: 802.000.955-8**
DIRECCIÓN: CR 51 B NRO. 84 - 150	CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLANTICO	TELÉFONO:	3164721112

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8		**NIT: 802.016.407-3**
DIRECCIÓN: KR 28 CL 45 124 CLIN	CIUDAD: SOLEDAD, ATLANTICO	TELÉFONO	3342641

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
$ ******17,402.00	$ *******4,000.00	$ *******4,066.00	$ ***********25,469.00	$ *******10,004,250.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DURAN SEGUROS LTDA.	153958	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 28 NO.2 - 17 - TELEFONO: 7813230 - MONTERIA

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

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11015801546645(3900)000000025469(96)20251223

REFERENCIA PAGO:

1101580154664-5

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
MONTERIA	AGENCIA MONTERIA	53	53-44-101032737	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
23	12	2024	04	07	2024	00:00	30	04	2028	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO DE LA VISION DEL NORTE CIA LTDA.		**NIT: 802.000.955-8**
DIRECCIÓN: CR 51 B NRO. 84 - 150	**CIUDAD:** BARRANQUILLA, ATLANTICO	**TELÉFONO:**	3164721112

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8		**NIT: 802.016.407-3**
DIRECCIÓN: KR 28 CL 45 124 CLIN	**CIUDAD:** SOLEDAD, ATLANTICO	**TELÉFONO:**	3342641

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 28 NO.2 - 17 - TELEFONO: 7813230 - MONTERIA

53-44-101032737

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA