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
BOGOTA, D.C.	**CALLE 100**	**33**	**33-44-101255784**	**1**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
19	**02**	**2025**	**13**	**11**	**2024**	**00:00**	**18**	**10**	**2025**	**23:59**	**ANEXO CAUSA PRIMA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	COMUNIDAD INDIGENA AMBIKA PIJAO	**NIT: 830.095.820-1**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CRR 2 B ESTE NRO 90 B - 71 SUR	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3138066477

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	**NIT: 800.246.953-2**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CR 32 NRO. 12 - 81	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3649090

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 CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PAGO DE MULTAS DE LAS CLAUSULAS PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS,DEVOLUCION DE PAGO ANTICIPADO SEGUN CONTRATO NO.CO1.PCCNTR.7017807 SUSCRITO ENTRE LAS PARTES, CUYO OBJETO ES:

CONTRATAR ACCIONES DE MEDICINA ANCESTRAL INDIGENA A TRAVES DE UNA ESTRATEGIA DIFERENCIAL EN SALUD QUE FORTALEZCA LAS PRACTICAS DE SABIDURIA ANCESTRAL Y EL CUIDADO DE SALUD PROPIA E INTERCULTURAL DESDE LOS USOS Y COSTUMBRES DE LOS PUEBLOS INDIGENAS.

EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PAGO DE MULTAS DE LAS CLAUSULAS PENAL PECUNIARIA

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**13/11/2024**	**18/10/2025**	**$270,194,783.60**	**$265,967,673.60**
DEVOLUCION DEL PAGO ANTICIPADO	**13/11/2024**	**18/10/2025**	**$337,743,479.00**	**$337,743,479.00**

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO POR SOLICITUD DE LA ENTIDAD CONTRATANTE SEGUN COMUNICACION SOLICITUD AJUSTE EN SECOP - INDEXACION CONTRATO No.7017807 SE ADJUNTA EL CDP NO. 78 DE 02/01/2025 Y RP NO. 130 DE 04/01/2025 MENCIONADO PARA QUE HAGA PARTE DE LA PRESENTE SOLICITUD EN EL SECOP II TENIENDO EN CUENTA EL AJUSTE AL VALOR DEL CONTRATO QUE SE REALIZA EN VIRTUD DE LA INDEXACION, Y QUE FUE CONSTITUIDA LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO, SE ADICIONA AL VALOR DEL CONTRATO LA SUMA DE $21.135.550 QUEDANDO COMO VALOR TOTAL DEL CONTRATO LA SUMA DE $1.350.973.918 QUEDANDO TAL Y COMO SE DETALLA EN LA DISTRIBUCION DE LOS AMPAROS.

LA COMPAÑIA ASEGURADORA CONOCE Y ACEPTA LA PRESENTE MODIFICACION
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *******8,373.00	$ *******4,000.00	$ *******2,350.00	$ ***********14,724.00	$ ******607,938,262.60	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SEGUROS Y MULTISERVICIOS ORFY LTDA.	143756	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

33-44-101255784

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
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	33	33-44-101255784	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
19	02	2025	13	11	2024	00:00	18	10	2025	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	COMUNIDAD INDIGENA AMBIKA PIJAO		**NIT: 830.095.820-1**
DIRECCIÓN: CRR 2 B ESTE NRO 90 B - 71 SUR	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	3138066477

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD		**NIT: 800.246.953-2**
DIRECCIÓN: CR 32 NRO. 12 - 81	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	3649090

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 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

33-44-101255784

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA