



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.			SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY			COD.SUC 21	NO.PÓLIZA 21-46-101100627	ANEXO 5
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
27 02 2025	25 11 2024		00:00	30 06 2025		23:59	ANEXO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL MEDICOX LTDA	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.142.523-0
DIRECCIÓN: CL 66 NRO. 19 - 36 OF 301	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3125495

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.971.006-4
DIRECCIÓN: CL 66 NRO. 15 - 41	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 6583030
ADICIONAL:	

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CS BYS 150-2024 DE SUMINISTRO DE BIENES CUYO OBJETO ES: SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS SUTIRAS E INSUMOS PARA CIRUGIA, QUE PERMITA LA OPRUNA ATENCION DE LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES ASISTENCIALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	25/11/2024	30/06/2025	\$6,102,524.90	\$3,502,524.90
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	25/11/2024	30/06/2025	\$6,102,524.90	\$3,502,524.90

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON EL OTROSI NO 3 AL CONTRATO NO. CS BYS 150-2024, SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO Y SE PRORROGA LA VIGENCIA. LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****8.000.00	\$ *****4.000.00	\$ *****2.280.00	\$ *****14.280.00	\$ *****12.205.049.80	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION CONSEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CORRECOL CORREDORES COLOMBIANOS DE	961114	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

21-46-101100627

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Finanzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELÉFONO: 801-2188977, 801-6019330

ANDRESAVILA

1



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.			SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY			COD.SUC 21	NO.PÓLIZA 21-46-101100627	ANEXO 5
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
27 02 2025	25 11 2024		00:00	30 06 2025		23:59	ANEXO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL MEDICOX LTDA	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.142.523-0
DIRECCIÓN: CL 66 NRO. 19 - 36 OF 301	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL
	TÉLEFONO: 3125495

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.971.006-4
DIRECCIÓN: CL 66 NRO. 15 - 41	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL
	TÉLEFONO 6583030

ADICIONAL:



PUGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



Bancolombia
Corresponsal Bancario



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 \$ *****8,000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****4,000.00	IVA \$ *****2,280.00	TOTAL A PAGAR \$ *****14,280.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****12,205,049.80
--------------------------------------	---------------------------------------	-------------------------	------------------------------------	--

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CORRECOL CORREDORES COLOMBIANOS DE	961114	100.00			

PLAN DE PAGO CONTADO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO RACIÓN

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		

DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917983 - BOGOTÁ, D.C.



(415) 7709998021167 (8020) 11005138487901 (3900) 000000014280 (96) 20260226

REFERENCIA
PAGO:

1100513848790-1

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 BOGOTÁ, D.C.			SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY			COD.SUC 21		NO.PÓLIZA 21-46-101100627		ANEXO 5	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 27 02 2025			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 25 11 2024			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 30 06 2025		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL MEDICOX LTDA		IDENTIFICACIÓN NIT: 830.142.523-0	
DIRECCIÓN: CL 66 NRO. 19 - 36 OF 301		CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		TELÉFONO: 3125495	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E		IDENTIFICACIÓN NIT: 900.971.006-4	
DIRECCIÓN: CL 66 NRO. 15 - 41		CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		TELÉFONO: 6583030	

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DEL 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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELÉFONO: 6-917863 - BOGOTÁ, D.C.

21-46-101100627

FIRMA AUTORIZADA: José Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

ANDRES AVILA

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 BOGOTA, D.C.			SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY			COD.SUC 21	NO.PÓLIZA 21-54-101013146	ANEXO 5
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
27 02 2025	25 11 2024		00:00	30 05 2025		23:59	ANEXO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL MEDICOX LTDA	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.142.523-0
DIRECCIÓN: CL 66 NRO. 19 - 36 OF 301	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3125495

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: MEDICOX LTDA	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.142.523-0
DIRECCIÓN: CL 66 NRO. 19 - 36 OF 301	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 3125495
BENEFICIARIO: 830142523 - MEDICOX LTDA Y/O TERCEROS AFECTADOS	

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D001, 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. CS BYS 150-2024 DE SUMINISTRO DE BIENES CUYO OBJETO ES: SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS SUTIRAS E INSUMOS PARA CIRUGIA, QUE PERMITA LA OPORTUNA ATENCION DE LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES ASISTENCIALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANterior
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	25/11/2024	30/05/2025	\$12,205,049.80	\$7,005,049.80
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV				
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	25/11/2024	30/05/2025	\$12,205,049.80	\$7,005,049.80
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV				

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON EL OTROSI NO 3 AL CONTRATO NO. CS BYS 150-2024, SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO Y SE PRORROGA LA VIGENCIA, LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****5.000.00	\$ *****0.00	\$ *****950.00	\$ *****5.950.00	\$ *****12.205.049.80	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CORRECOL CORREDORES COLOMBIANOS DE	961114	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 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-947983 - BOGOTÁ, D.C.

21-54-101013146

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Elnozas



FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330

ANDRES AVILA

1

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO RAPIESTADO
RCE CONTRATO ESTATAL**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.			SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY			COD.SUC 21	NO.PÓLIZA 21-54-101013146	ANEXO 5
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
27 02 2025	25 11 2024			00:00	30 05 2025	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL MEDICOX LTDA	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.142.523-0
DIRECCIÓN: CL 66 NRO. 19 - 36 OF 301	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3125495

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: MEDICOX LTDA	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.142.523-0
DIRECCIÓN: CL 66 NRO. 19 - 36 OF 301	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3125495
BENEFICIARIO: 830142523 - MEDICOX LTDA Y/O TERCEROS AFECTADOS	

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	25/11/2024	30/05/2025	\$12,205,049.80	\$7,005,049.80
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	25/11/2024	30/05/2025	\$12,205,049.80	\$7,005,049.80
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	25/11/2024	30/05/2025	\$12,205,049.80	\$7,005,049.80
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	25/11/2024	30/05/2025	\$12,205,049.80	\$7,005,049.80
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, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA 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 ÚNICAMENTE 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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELÉFONO: 6-917952 - BOGOTÁ, D.C.

21-54-101013146

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

ANDRES AVILA



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.			SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY			COD.SUC 21	NO.PÓLIZA 21-54-101013146	ANEXO 5
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
27 02 2025	25 11 2024		00:00	30 05 2025		23:59	ANEXO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL MEDICOX LTDA	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.142.523-0
DIRECCIÓN: CL 66 NRO. 19 - 36 OF 301	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL
	TÉLEFONO: 3125495

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: MEDICOX LTDA	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.142.523-0
DIRECCIÓN: CL 66 NRO. 19 - 36 OF 301	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL
	TÉLEFONO: 3125495
BENEFICIARI 830142523 - MEDICOX LTDA Y/O TERCEROS AFECTADOS	



P. GUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



Bancolombia
Corresponsal Bancario



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 \$ *****5,000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****0.00	IVA \$ *****950.00	TOTAL A PAGAR \$ *****5,950.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****12,205,049.80	27 02 2025
--------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------	-----------------------------------	--	------------

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CORRECOL CORREDORES COLOMBIANOS DE	961114	100.00			

PLAN DE PAGO CONTADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA 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 ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO RAZÓN

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		

DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917983 - BOGOTÁ, D.C.



REFERENCIA
PAGO:
1100513848793-1

(415) 7709998021167 (8020) 11005138487931 (3900) 000000005950 (96) 20260226

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



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	
BOGOTÁ, D.C.			ANTIGUO COUNTRY			21		21-54-101013146		5	
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	HORAS	DÍA	MES	AÑO	HORAS	
27	02	2025	25	11	2024	00:00	30	05	2025	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	MEDICOX LTDA	IDENTIFICACIÓN NIT:	830.142.523-0
DIRECCIÓN:	CL 66 NRO. 19 - 36 OF 301	CIUDAD:	BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL
		TELÉFONO:	3125495

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	MEDICOX LTDA	IDENTIFICACIÓN NIT:	830.142.523-0
DIRECCIÓN:	CL 66 NRO. 19 - 36 OF 301	CIUDAD:	BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL
		TELÉFONO:	3125495
BENEFICIARIO: 830142523 - MEDICOX LTDA 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 83 NO 19-10 - TELÉFONO: 6-917983 - BOGOTÁ, D.C.

21-54-101013146

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

ANDRES AVILA

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA