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
CARTAGENA	CARTAGENA	75	75-44-101141322	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
13	03	2025	22	11	2024	00:00	30	06	2028	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
OFTALMOSALUD CARTAGENA S.A.S. I.P.S.	NIT: 900.514.515-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
ESCALLON VILLA CL 31 56 A 38 P 4 LC 421 422 423 419 407	CARTAGENA, BOLIVAR	6056613713

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
LA NACION-POLICIA NACIONAL-DIRRECION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 8	NIT: 802.016.407-3

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 28 NRO. 45 - 124 CLIN	SOLEDAD, ATLANTICO	5803794

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 PARTE DEL AFIANZADO, MEDIANTE CONTRATO No.67-8-20230-2024 QUE TIENE COMO OBJETO SUMNISTRO DE LENTES Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.

NOTA: LA PRESENTE POLIZA AMPARA EL CUMPLIMIENTO DE LA COMUNICACION DE ACEPTACION DE OFERTA, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	22/11/2024	30/10/2025	$16,320,000.00	$11,400,000.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	22/11/2024	30/06/2026	$40,800,000.00	$28,500,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	22/11/2024	30/06/2028	$4,080,000.00	$2,850,000.00

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE ADICIONA VALOR AL CONTRATO EN $24.600.000 PASANDO A $81.600.000. DE ACUERDO A MODICIFICACION No.001 ADICION AL CONTRATO No.67-8-20230-2024

DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA CONTINUAN SIN MODIFICAR

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******69,442.00	$ *******8,000.00	$ ******14,714.00	$ **********92,156.00	$ *******61,200,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
HBL SEGUROS LTDA.	143705	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 CARRERA 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA

75-44-101141322

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Scanned with CamScanner

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
CARTAGENA	CARTAGENA	75	75-44-101141322	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
13	03	2025	22	11	2024	00:00	30	06	2028	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
OFTALMOSALUD CARTAGENA S.A.S. I.P.S.		NIT: 900.514.515-2	
DIRECCIÓN: ESCALLON VILLA CL 31 56 A 38 P 4 LC 421 422 423 419 407	CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR	TELEFONO: 6056613713	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
LA NACION-POLICIA NACIONAL-DIRRECION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 8		NIT: 802.016.407-3	
DIRECCIÓN: CR 28 NRO. 45 - 124 CLIN	CIUDAD: SOLEDAD, ATLANTICO	TELÉFONO: 5803794	

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 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA

75-44-101141322

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DLF143705D

Scanned with CamScanner