



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL CHICO			COD.SUC 18		NO.PÓLIZA 18-40-101070717		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 16 02 2024			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 16 02 2024			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 16 02 2025		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO									
NOMBRE O RAZON SOCIAL SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD SEMED SAS									
DIRECCIÓN: CALLE 22B 66 46									
CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL									
TELÉFONO: 4795000									
IDENTIFICACIÓN NIT: 900.777.665-7									

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO									
ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLET A									
DIRECCIÓN: CL 1 NRO. 7 - 56									
CIUDAD: VILLET A, CUNDINAMARCA									
TELÉFONO 8444573									
IDENTIFICACIÓN NIT: 860.015.929-2									
BENEFICIARIO: 860015929 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLET A									

ADICIONAL:									
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-D00I / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, 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:									
AMPARAR LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS, DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR DE ACUERDO CON LA LEY, POR LESION, MUERTE O DAÑOS A BIENES, OCASIONADOS POR CAUSA DE LA EJECUCION DE LA ORDEN DE SUMINISTRO NO. 254 DE 2024 CUYO OBJETO ES:									
CONTRATAR LA OPERACION AUTONOMA DEL SUBPROCESO ASISTENCIAL DE ESPECIALISTAS PARA LA ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLET A									

AMPAROS									
RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS									
AMPAROS									
DEDUCIBLE									
VIGENCIA DESDE 16/02/2024									
VIGENCIA HASTA 16/02/2025									
SUMA ASEG ACTUAL \$90,220,000.00									
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES									
10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMVL									

ACLARACIONES									
--------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****226,167.00	\$ *****3,000.00	\$ *****43,541.00	\$ *****272,709.00	\$ *****90,220,000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DEICY RODRIGUEZ CABANZO	71529	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 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

18-40-101070717

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Oleda - Vicepresidente de Fianzas

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 83 NO 19-10 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330

FIRMA TOMADOR

DLF071529A



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL CHICO			COD.SUC 18		NO.PÓLIZA 18-44-101095827		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 16 02 2024			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 16 02 2024			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 03 05 2027		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD SEMED SAS		IDENTIFICACIÓN NIT: 900.777.665-7	
DIRECCIÓN: CALLE 22B 66 46		CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		TELÉFONO: 4795000	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA		IDENTIFICACIÓN NIT: 860.015.929-2	
DIRECCIÓN: CL 1 NRO. 7 - 56		CIUDAD: VILLETA, CUNDINAMARCA	
		TELÉFONO 8444573	
ADICIONAL:			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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 DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL GARANTIZADO, ORIGINADOS EN VIRTUD DE LA EJECUCION DE LA ORDEN DE SUMINISTRO NO. 254 DE 2024 CUYO OBJETO ES:

CONTRATAR LA OPERACION AUTONOMA DEL SUBPROCESO ASISTENCIAL DE ESPECIALISTAS PARA LA ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	16/02/2024	03/09/2024	\$67,665,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	16/02/2024	03/05/2025	\$67,665,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	16/02/2024	03/05/2027	\$67,665,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****840,714.00	\$ *****20,000.00	\$ *****163,535.00	\$ *****1,024,250.00	\$ *****202,995,000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	N° DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DEICY RODRIGUEZ CABANZO	71529	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 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

18-44-101095827

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Queda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDEL ESTADO.CO

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 83 NO 19-10 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330

DLF071529A



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza N° 101095827, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 16 días del mes de FEBRERO de 2024

18-44-101095827

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas