ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

APROBACIÓN PÓLIZA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO Y RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

La Subdirectora de Contratación de la Secretaría Distrital de Integración Social en uso de sus atribuciones legales y reglamentarias, en especial la facultad otorgada mediante el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993 y las Resoluciones Números 359 de abril 16 de 2013, y 0487 de marzo 4 de 2019.

CONSIDERANDO

Que la **SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL, Y FUNDACIÓN CLINICA MEGASALUD,** con NIT. 830.085.763-7, celebraron:

- **CONVENIO DE ASOCIACIÓN Nº 1920 DEL 2019.**
- **OBJETO**: "PRESTAR SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN INTERNA EN CENTROS INTEGRARTE A PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL, O PSICOSOCIAL, O FÍSICA, O MÚLTIPLE, QUE REQUIERAN DE APOYOS EXTENSOS O GENERALIZADOS, PROMOVIENDO SUS PROCESOS DE INCLUSIÓN A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DE SUS HABILIDADES INDIVIDUALES, FAMILIARES Y DE ENTORNO Y TERRITORIO".

Que mediante Modificación No. 1 del 01 de noviembre de 2019, se pactaron entre otras las siguientes estipulaciones:

1. **ADICIONAR** el valor del Convenio de Asociación No. 1920de 2019en la suma de OCHOCIENTOS DIECISÉIS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS SETENTA Y UN PESOS M/CTE ($816.472.271).
2. **PRORROGAR** el plazo de ejecución del Convenio de Asociación No 1920de 2019, en NOVENTA Y UN(91) DÍAS CALENDARIO, contados a partir del 02 de noviembre de 2019hasta el 31 de enero de 2020.

Que para la legalización de la citada modificación, se allegó Póliza de cumplimiento No. 64-44-101013689 Anexo 1 de fecha 01/11/2019, y póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 64-40-101006727 Certificado Anexo 3 de fecha 01/11/2019, expedidas por **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

AMPAROS	PORCENTAJE ASEGURADO	VIGENCIA DEL AMPARO	VALOR	INICIO	TERMINO
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20%	Plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más.	$724.961.464,00	02/02/2019	31/07/2020
CALIDAD DEL SERVICIO	10%	Plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más.	$362.480.732,00	02/02/2019	31/07/2020
PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES	5%	Plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más.	$181.240.366,00	02/02/2019	31/01/2023
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	400 SMMLV	Plazo de ejecución del contrato.	$331.246.400,00	02/02/2019	31/01/2020

Que, revisadas las condiciones de las pólizas, se confirma que las mismas se ajusta a lo pactado en cuanto a valores asegurados, amparos y vigencias, por lo que se:

DISPONE:

Aprobar la Póliza de cumplimiento y Responsabilidad Civil Extracontractual, descritas anteriormente, las cuales garantizan los riesgos que puedan derivarse de la ejecución del objeto establecido en el convenio/contrato ya referido.

A los 01 días del mes de noviembre de 2019.

Atentamente,

PAOLA ROJAS REDONDO
Subdirectora de Contratación
Elaboró: Mayra Moreno

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.	NIZA	64	64-44-101013689	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	11	2019	02	02	2019	00:00	31	01	2023	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
FUNDACION CLINICA MEGASALUD	NIT: 830.085.763-7

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 73 D NRO. 35 B - 30 SUR	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	7440085

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
BOGOTA DISTRITO CAPITAL SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL	NIT: 899.999.061-9

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 7 NRO. 32 - 16	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3279797

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU610B, 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 LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONVENIO DE ASOCIACION 1920 CELEBERADO ENTRE SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL Y FUNDACION CLINICA MEGASALUD CUYO OBJETO ES PRESTAR SERVICIOS SOCIALES DE ATENCION INTERNA EN CENTRO INTAGRANTE A PERSONA MAYORES DE 18 AÑOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y/O PSICOSOCIAL, O FISICA, O MULTIPLE QUE REQUIERAN DE APOYOS EXTENSOS O GENERALIZADOS PROMOVIENDO SUS PROCESOS DE INCLUSION A TRAVES DEL FORTALECIMIENTO DE SUS HABILIDADES INDIVIDUALES, FAMILIARES Y DE ENTORNO Y TERRITORIO.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	02/02/2019	31/07/2020	$724,961,464.00	$561,667,009.80
CALIDAD DEL SERVICIO	02/02/2019	31/07/2020	$362,480,732.00	$280,833,504.90
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	02/02/2019	31/01/2023	$181,240,366.00	$140,416,752.45

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO Y SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LA POLIZA SEGUN MODIFICACION No. 1 OTROSI ADICION - PRORROGA

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******797,462.00	$ *******7,000.00	$ *****152,847.00	$ **********957,310.00	$ ****1,268,682,562.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ROCIO CAROLINA CIFUENTES VALERO	143250	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.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES AV. SUBA NO. 118 - 33 - TELEFONO: 2186977 - BOGOTA, D.C.

64-44-101013689

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA

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.	NIZA	64	64-44-101013689	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	11	2019	02	02	2019	00:00	31	01	2023	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
FUNDACION CLINICA MEGASALUD		NIT: 830.085.763-7	
DIRECCIÓN: CR 73 D NRO. 35 B - 30 SUR	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	7440085

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACION NIT: 899.999.061-9	
BOGOTA DISTRITO CAPITAL SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL			
DIRECCIÓN: CR 7 NRO. 32 - 16	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO	3279797

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
$ *****797,462.00	$ *******7,000.00	$ *****152,847.00	$ **********957,310.00	$ ****1,268,682,562.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ROCIO CAROLINA CIFUENTES VALERO	143350	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.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES AV. SUBA NO. 118 - 33 - TELEFONO: 2186977 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415:7709958021167(8020)1102130898466 4(3900)000000957310(96)20200202

REFERENCIA PAGO: 1102130898466-4

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
BOGOTA, D.C.	NIZA	64	64-44-101013689	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	11	2019	02	02	2019	00:00	31	01	2023	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
FUNDACION CLINICA MEGASALUD			NIT: 830.085.763-7
DIRECCIÓN: CR 73 D NRO. 35 B - 30 SUR	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	7440085

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
BOGOTA DISTRITO CAPITAL SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL			NIT: 899.999.061-9
DIRECCIÓN: CR 7 NRO. 32 - 16	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	3279797

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.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES AV. SUBA NO. 118 - 33 - TELEFONO: 2186977 - BOGOTA, D.C.

64-44-101013689

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

MONICAALFONSO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA BANCARIA COLOMBIA

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	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	NIZA	64	64-40-101006727	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	11	2019	02	02	2019	00:00	31	01	2020	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
FUNDACION CLINICA MEGASALUD	NIT: 830.085.763-7

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 73 D NRO. 35 B - 30 SUR	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	7440085

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	IDENTIFICACIÓN
BOGOTA DISTRITO CAPITAL SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL	NIT: 899.999.061-9

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 7 NRO. 32 - 16	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3279797

BENEFICIARIO: 899999061 - BOGOTA DISTRITO CAPITAL ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-RCE-002A REDIS 04-09 / E-RCE-001A, 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 LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONVENIO DE ASOCIACION 1920 CELEBERADO ENTRE SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL Y FUNDACION CLINICA MEGASALUD CUYO OBJETO ES PRESTAR SERVICIOS SOCIALES DE ATENCION INTERNA EN CENTRO INTEGRARTE A PERSONA MAYORES DE 18 AÑOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y/O PSICOSOCIAL, O FISICA, O MULTIPLE QUE REQUIERAN DE APOYOS EXTENSOS O GENERALIZADOS PROMOVIENDO SUS PROCESOS DE INCLUSION A TRAVES DEL FORTALECIMIENTO DE SUS HABILIDADES INDIVIDUALES, FAMILIARES Y DE ENTORNO Y TERRITORIO.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPARO	DEDUCTIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV	02/02/2019	31/01/2020	$331,246,400.00	$331,246,400.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV	02/02/2019	31/01/2020	$331,246,400.00	$331,246,400.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV	02/02/2019	31/01/2020	$331,246,400.00	$331,246,400.00

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE ACLARA:

ASEGURADOS: SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIN SOCIAL Y FUNDACIN MEGASALUD CON No. DE NIT 830085763-7

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS Y SECRETARA DISTRITAL DE INTEGRACIN SOCIAL

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ ******331,246,400.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ROCIO CAROLINA CIFUENTES VALERO	143350	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.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES AV. SUBA NO. 118 - 33 - TELEFONO: 2186977 - BOGOTA, D.C.

64-40-101006727

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

COPIA CONTROLADA

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	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	NIZA	64	64-40-101006727	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	11	2019	02	02	2019	00:00	31	01	2020	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
FUNDACION CLINICA MEGASALUD		NIT. 830.085.763-7

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CR 73 D NRO. 35 B - 30 SUR	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	7440085

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN
BOGOTA DISTRITO CAPITAL SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL		NIT. 899.999.061-9

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CR 7 NRO. 32 - 16	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3279797

BENEFICIARIO: 899999061 - BOGOTA DISTRITO CAPITAL

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV	02/02/2019	31/01/2020	$331,246,400.00	$331,246,400.00
RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV	02/02/2019	31/01/2020	$331,246,400.00	$331,246,400.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV	02/02/2019	31/01/2020	$331,246,400.00	$331,246,400.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV	02/02/2019	31/01/2020	$331,246,400.00	$331,246,400.00
GASTOS MEDICOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV	02/02/2019	31/01/2020	$331,246,400.00	$331,246,400.00

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.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES AV. SUBA NO. 118 - 33 - TELEFONO: 2186977 - BOGOTA, D.C.

64-40-101006727

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

MONICA ALFONSO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

2

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICION	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	NIZA	64	64-40-101006727	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	11	2019	02	02	2019	00:00	31	01	2020	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
FUNDACION CLINICA MEGASALUD		NIT: 830.085.763-7

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CR 73 D NRO. 35 B - 30 SUR	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	7440085

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN
BOGOTA DISTRITO CAPITAL SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL		NIT: 899.999.061-9

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CR 7 NRO. 32 - 16	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3279797

BENEFICIARIO: 899999061 - BOGOTA DISTRITO CAPITAL. 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
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ ******331,246,400.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ROCIO CAROLINA CIFUENTES VALERO	143350	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.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES AV. SUBA NO. 118 - 33 - TELEFONO: 2186977 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

VIGILADO

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

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.POLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	NIZA	64	64-40-101006727	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	11	2019	02	02	2019	00:00	31	01	2020	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	FUNDACION CLINICA MEGASALUD		NIT: 830.085.763-7
DIRECCION: CR 73 D NRO. 35 B - 30 SUR	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELEFONO:**	7440085

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	BOGOTA DISTRITO CAPITAL SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL		NIT: 899.999.061-9
DIRECCIÓN: CR 7 NRO. 32 - 16	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELEFONO:**	3279797

BENEFICIARIO: 899999061 - BOGOTA DISTRITO CAPITAL

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.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES AV. SUBA NO. 118 - 33 - TELEFONO: 2186977 - BOGOTA, D.C.

64-40-101006727

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

MONICAALFONSO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA