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.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-44-101464493	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
04	03	2025	12	03	2025	00:00	12	08	2025	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
SOLUCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS S Y S	NIT: 900.710.518-4

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
AV 15 NRO. 11 - 17 59	CHIA, CUNDINAMARCA	8851970

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITAL SIMON BOLIVAR	NIT: 900.971.006-4

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 165 NRO. 7 - 06	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	6770230

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 LA SERIEDAD DE LA OFERTA PRESENTADA POR EL AFIANZADO EN VIRTUD DEL PROCESO DE CONTRATACION No. IC-014-2025, CUYO OBJETO ES

PRESTAR EL SERVICIO ASISTENCIAL DE CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA ENDOVASCULAR HEMODINAMIA Y CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA QUE INCLUYA INSUMOS NECESARIOS Y EL RECURSO HUMANO IDONEO QUE PERMITAN REALIZAR LOS EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y/O TRATAMIENTO DE TIPO INVASIVO PARA LA ATENCION INTEGRAL EN PACIENTES HOSPITALIZADOS AMBULATORIOS CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS DE ACUERDO A LA CONTRATACION VIGENTE QUE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
SERIEDAD DE LA OFERTA	12/03/2025	12/08/2025	$182,019,600.00

FECHA ADJUDICACIÓN : 27/03/2025

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****273,029.00	$ *******8,000.00	$ ******53,395.00	$ **********334,424.00	$ ******182,019,600.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LUXURY ASESORES EN SEGUROS LTDA	184594	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

21-44-101464493

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

Feiza del R. Suarez

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.	**ANTIGUO COUNTRY**	**21**	**21-44-101464493**	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
04	**03**	**2025**	**12**	**03**	**2025**	**00:00**	**12**	**08**	**2025**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
SOLUCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS S Y S	**NIT: 900.710.518-4**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
AV 15 NRO. 11 - 17 59	CHIA, CUNDINAMARCA	8851970

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITAL SIMON BOLIVAR	**NIT: 900.971.006-4**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 165 NRO. 7 - 06	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	6770230

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse · VISA · MasterCard · AMERICAN EXPRESS

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla · Super INTER · SURTIMAX · Movil Red · Bancolombia Corresponsal Bancario · éxito · Gran Colombia · Credibogotá

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
$ *****273,029.00	$ *******8,000.00	$ ******53,395.00	$ **********334,424.00	$ ******182,019,600.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LUXURY ASESORES EN SEGUROS LTDA	184594	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 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	**CHEQUE No.**	**VALOR**

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11005138532575(3900)000000334424(96)20260312

REFERENCIA PAGO:

1100513853257-5

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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 Nº 101464493, 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 04 días del mes de MARZO de 2025

21-44-101464493

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas