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	21-44-101330396	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
26	08	2020	26	08	2020	00:00	01	07	2021	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CORPORACION SINDROME DE DOWN	NIT: 800.037.619-0

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 49 NRO. 99 - 10	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	7560475

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	NIT: 830.040.256-0

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
TV 3 NRO. 49 - 00	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3486868

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:

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 161-2020 PROCESO DE CONTRATACION DIRECTA NO. CD-033-2020-HOMIL , CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN TERAPIAS INTEGRALES E INTERDISCIPLINARIAS MENSUALES, PARA PACIENTES DEL PROGRAMA DE ATENCION DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLECENTES CON DISCAPACIDAD MOTORA, CONGNITIVA, SENSORIAL Y MULTIPLE DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL.

NOTAS:
A) LA PRESENTE POLIZAS NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA O REVOCATORIA UNILATERAL.
B) LA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.
C) SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	26/08/2020	01/07/2021	$4,945,600.00
CALIDAD DEL SERVICIO	26/08/2020	01/07/2021	$12,364,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******40,934.00	$ *******7,000.00	$ *******9,107.00	$ **********57,041.00	$ *******17,309,600.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES D	991135	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 CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-44-101330396

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA