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 |
|---|---|---|---|---|
| **BARRANQUILLA** | **BARRANQUILLA** | **85** | **85-44-101138514** | **0** |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **30** | **05** | **2025** | **29** | **05** | **2025** | **00:00** | **31** | **10** | **2028** | **23:59** | **EMISION ORIGINAL** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | **CENTRO MEDICO CLINICA DE ALERGIA E INMUNOLOGIA S.A.S** | **NIT: 802.014.564-2** |

| DIRECCIÓN: | | CIUDAD: | | TELÉFONO: | |
|---|---|---|---|---|---|
| | CR 51 B NRO. 96 A - 113 | | BARRANQUILLA, ATLANTICO | | 3577620 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | **DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BARRANQUILLA** | **NIT: 901.540.734-2** |

| DIRECCIÓN: | | CIUDAD: | | TELÉFONO | |
|---|---|---|---|---|---|
| | VIA 40 CALLE 58 ESQUINA | | BARRANQUILLA, ATLANTICO | | 3692000 |

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:**

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LA ACEPTACION DE OFERTA NRO 061-ARC DISAN DMBAQ 2025 DEL 29 DE MAYO DE 2025 REFERENTE A PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS PARA LA ATENCION INTEGRAL EN ALERGOLOGIA E INMUNILOGIA A LOS AFILIADOS Y BENEFCIIARIOS ACTIVOS EN ALERGOLOGIA E INMUNOLOGIA A LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS ACTIVOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN BARRANQUILLA

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|---|---|---|---|
| **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** | **29/05/2025** | **28/02/2026** | **$1,711,000.00** |
| **CALIDAD DEL SERVICIO** | **29/05/2025** | **02/02/2026** | **$1,711,000.00** |
| **PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES** | **29/05/2025** | **31/10/2028** | **$855,500.00** |

### ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******60,000.00 | $ *******8,000.00 | $ ******12,920.00 | $ **********80,920.00 | $ ********4,277,500.00 | CONTADO |

**INTERMEDIARIO**

| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. |
|---|---|---|
| MYS ASESORES ASOCIADOS Y CIA LTDA | 184581 | 100.00 |

**DISTRIBUCION COASEGURO**

| NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|

**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**

85-44-101138514

**FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas**

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA