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
TOCANCIPA	AGENCIA MANDATARIA SABANA	66	66-40-101000081	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	09	2020	14	05	2020	00:00	31	01	2021	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
SUPLESALUD IPS INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD SAS	NIT: 805.029.546-6

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CR 27 C NRO. 72 - 91	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	7569114

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	IDENTIFICACIÓN
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	NIT: 900.959.051-7

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
DIAGONAL 34 N0. 5-43	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3444484

BENEFICIARIO: 900959051 - SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. 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 EL PAGO DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS DURANTE EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE SUMINISTRO No 02-BS-080-2020 CUYO OBJETO ES: SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICO HOSPITALARIOS, SISTEMAS DE PRESION NEGATIVA NECESARIO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS.
POLIZA CU: 101000226

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	14/05/2020	31/01/2021	$27,250,288.80	$22,250,288.80

ACLARACIONES

SE REALIZA EL PRESENTE ANEXO DE ACUERDO A OTROSI No.2 DE PRORROGA Y ADICION AL CONTRATO DE SUMINISTRO No. 02-BS-080-2020

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******10,000.00	$ *******2,000.00	$ *******2,280.00	$ **********14,280.00	$ *******27,250,288.80	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MARCELA YOLANDA ESCOBAR DE LA PEÑA	184328	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 CARRERA 7 NO. 7 - 03 - TELEFONO: 8697061 - TOCANCIPA

66-40-101000081
FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

SupleSalud
Siempre a tu lado
NIT 805.029.546-6
FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NO EFECTURAR RETENCION EN LA FUENTE * RESPONSABLE DE IVA

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
TOCANCIPA	AGENCIA MANDATARIA SABANA	66	66-40-101000081	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	09	2020	14	05	2020	00:00	31	01	2021	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	NIT: 805.029.546-6
SUPLESALUD IPS INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD SAS			
DIRECCIÓN: CR 27 C NRO. 72 - 91	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	7569114

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	NIT: 900.959.051-7
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.			
DIRECCIÓN: DIAGONAL 34 NO. 5-43	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	3444484

BENEFICIARIO: 900959051 - SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

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 CARRERA 7 NO. 7 - 03 - TELEFONO: 8697061 - TOCANCIPA

66-40-101000081

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

SupleSalud

NIT. 805.029.546-6

FIRMA TOMADOR

ANDREASALDANA 2

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA