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 | 21-46-101120663 | 3 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25 | 11 | 2025 | 11 | 09 | 2025 | 00:00 | 30 | 06 | 2029 | 23:59 | ANEXO DE PRORROGA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|---|
| CORPORACION SINDROME DE DOWN | NIT: 800.037.619-0 | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 7560475 |

DIRECCIÓN: CR 49 NRO. 99 - 10

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|---|
| DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE | NIT: 901.540.992-6 | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 6017944222 |

DIRECCIÓN: CARRERA 7 NO. 52-48

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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 683-DISANEJC-DMSOC-2025 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: ACEPTACIÓN DE OFERTA N 683-DISANEJC-DMSOC-2025 CUYO OBJETO ES SERVICIOS MÉDICOS PROFESIONALES DE APOYO TERAPÉUTICO, ORIENTADOS A PROCESOS DE HABILITACIÓN Y REHABILITACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL, DIRIGIDOS A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ENTRE LOS 0 Y 18 AÑOS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA Y SÍNDROME DE DOWN USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE SANIDAD MILITAR NO. 9 (DMSOC) Y SUS UNIDADES CENTRALIZADAS. ASEGURADO Y BENEFICIARIO MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - DISPENSARIO MÉDICO DE SUROCCIDENTE HÉROES DEL SUMAPAZ CON NIT. 901.540.992-6.

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|
| **CALIDAD DEL SERVICIO** | 11/09/2025 | 31/12/2026 | $10,800,000.00 | $10,800,000.00 |
| **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** | 11/09/2025 | 31/12/2026 | $7,200,000.00 | $7,200,000.00 |
| **PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES** | 11/09/2025 | 30/06/2029 | $1,800,000.00 | $1,800,000.00 |

### ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICATORIO NO.1- ADICION- PRORROGA AL CONTRATO NO.683-DISANEJC-DMSOC-2025, DE FECHA 20/11/2025, SE PRORROGA HASTA EL 30/06/2026 Y SE ADICIONA UN VALOR DE $12.000.000 PARA UN TOTAL DE $36.000.000

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN VIGENTES

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******46,410.00 | $ *******8,000.00 | $ ******10,338.00 | $ ***********64,749.00 | $ *******19,800,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| KOESIO SEGUROS LIMITADA | 245732 | 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.***

21-46-101120663

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

**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** | **21-46-101120663** | 3 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **25** | **11** | **2025** | **11** | **09** | **2025** | **00:00** | **30** | **06** | **2029** | **23:59** | **ANEXO DE PRORROGA** |

### 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 |
|---|---|
| **DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE** | **NIT: 901.540.992-6** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CARRERA 7 NO. 52-48 | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 6017944222 |

ADICIONAL:


Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

**www.segurosdelestado.com**
**o www.segurosdevidadelestado.com**

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
**Acceso a la información**

**CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO**

**PÁGINA WEB**

pse | American Express | MasterCard | VISA

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

Carulla | Super INTER | éxito | MOVIIRED | Gana Gana | SURTIMAX | Coopidrogas

**PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias**

Bancolombia — Seguros del Estado Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá — Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445


| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| $ ******46,410.00 | $ *******8,000.00 | $ ******10,338.00 | $ ***********64,749.00 | $ *******19,800,000.00 |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| KOESIO SEGUROS LIMITADA | 245732 | 100.00 | | | |

PLAN DE PAGO CONTADO

**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 T... RACIÓN**

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

| | |
|---|---|
| **EFECTIVO** | |
| **CHEQUE** | |
| **TOTAL $** | |

*DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.*

(415)7709998021167(8020)11005140515080(3900)000000064749(96)20260911

**REFERENCIA PAGO:**

**1100514051508-0**


SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO


**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. | ANTIGUO COUNTRY | 21 | 21-46-101120663 | 3 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25 | 11 | 2025 | 11 | 09 | 2025 | 00:00 | 30 | 06 | 2029 | 23:59 | ANEXO DE PRORROGA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | CORPORACION SINDROME DE DOWN | | NIT: 800.037.619-0 |
| **DIRECCIÓN:** CR 49 NRO. 99 - 10 | **CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | **TELÉFONO:** | 7560475 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE | | NIT: 901.540.992-6 |
| **DIRECCIÓN:** CARRERA 7 NO. 52-48 | **CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | **TELÉFONO:** | 6017944222 |

**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.**

**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.***

21-46-101120663

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

**FIRMA TOMADOR**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIRLAYALBINO