



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PUBLICAS CON REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.						SUCURSAL CHICO						COD.SUC 18		NO.PÓLIZA 18-45-101188224		ANEXO 2	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
11 12 2025			05 12 2025			00:00	04 02 2029			23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL UNION TEMPORAL COS MONTECHELO	IDENTIFICACIÓN NIT: 902.014.678-6
DIRECCIÓN: CL 67 NRO. 7 - 35 ED PLAZA 67	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3138195374

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.971.006-4
DIRECCIÓN: CL 66 NRO. 15 - 41	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 6583030

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-CU-028A, 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 DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL AFIANZADO Y SURGIDAS DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. CPS BYS 217-2025, CUYO OBJETO ES PRESTACION DEL SERVICIO DE CALL CENTER PARA EL AGENDAMIENTO, CANCELACION Y REPROGRAMACION DE CITAS, PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SALUD NORTE E.S.E., Y TENER LA DISPONIBILIDAD TECNICA PARA CAMPAÑAS ESPECIALES.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO	05/12/2025	04/06/2026	\$55,832,208.20	
CALIDAD DEL SERVICIO	05/12/2025	04/06/2026	\$55,832,208.20	
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	05/12/2025	04/02/2029	\$55,832,208.20	

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON LA APROBACION DEL CONTRATO SEGUN SECOP, SE AJUSTAN LAS VIGENCIAS PARA LOS AMPAROS DE LA POLIZA.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS, CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****464,707.00	\$ *****8,000.00	\$ *****89,814.00	\$ *****562,521.00	\$ *****167,496,624.60	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
INSURANCE & BONDS CONSULTING AGENCY	72944	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 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

18-45-101188224

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR
CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PUBLICAS CON REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL CHICO				COD.SUC 18		NO.PÓLIZA 18-45-101188224		ANEXO 2	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO				
11	12	2025	05	12	2025	00:00	04	02	2029	23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA				

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL UNION TEMPORAL COS MONTECHELO								IDENTIFICACIÓN NIT: 902.014.678-6			
DIRECCIÓN: CL 67 NRO. 7 - 35 ED PLAZA 67						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL				TELÉFONO: 3138195374	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E								IDENTIFICACIÓN NIT: 900.971.006-4			
DIRECCIÓN: CL 66 NRO. 15 - 41						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL				TELÉFONO: 6583030	

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :
NOMBRE
CUSTOMER OPERATION SUCCESS SAS
MONTECHELO INVERSIONES S.A.S.

IDENTIFICACION	PARTICIPACION
900292245-4	32.00
901036104-1	68.00

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE 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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 85 NO 10-85 - TELÉFONO: 6171035 - BOGOTÁ, D.C.

18-45-101188224

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF072944B

2