



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY				COD.SUC 21		NO.PÓLIZA 21-44-101493451		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO				
04	03	2026	04	03	2026	00:00	31	12	2029	23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL DESCONT SAS ESP								IDENTIFICACIÓN NIT: 804.002.433-1			
DIRECCIÓN: CL 30A N 23 10 BRR CANAVERAL						CIUDAD: FLORIDABLANCA, SANTANDER			TELÉFONO: 6780005		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO UPRES DEATA								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.362.090-4			
DIRECCIÓN: AV CIRCUNVALAR NRO. 45 - 124						CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLANTICO			TELÉFONO 6055159581		
ADICIONAL:											

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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 DEL CONTRATO N. 104-7-20066-26, REFERENTE A PRESTACION DEL SERVICIO DE RECOLECCION, TRANSPORTE, ALMACENAMIENTO TEMPORAL, TRATAMIENTO Y DISPOSICION FINAL DE LOS RESIDUOS PELIGROSOS HOSPITALARIOS, QUIMICOS Y PELIGROSOS ADMINISTRATIVOS EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	04/03/2026	01/05/2027	\$5,400,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	04/03/2026	01/05/2027	\$13,500,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	04/03/2026	31/12/2029	\$1,350,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****79,113.00	\$ *****8,000.00	\$ *****16,551.00	\$ *****103,664.00	\$ *****20,250,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	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 PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.



21-44-101493451

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY			COD.SUC 21		NO.PÓLIZA 21-44-101493451		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 04 03 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 04 03 2026			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 31 12 2029		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL DESCONT SAS ESP								IDENTIFICACIÓN NIT: 804.002.433-1			
DIRECCIÓN: CL 30A N 23 10 BRR CANAVERAL						CIUDAD: FLORIDABLANCA, SANTANDER		TELÉFONO: 6780005			

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO UPRES DEATA								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.362.090-4			
DIRECCIÓN: AV CIRCUNVALAR NRO. 45 - 124						CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLANTICO		TELÉFONO 6055159581			

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    **VISA**

CORRESPONSALES BANCARIOS

   **MOVIRED**

   

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

 Seguros del Estado
Cuenta Convenio 47189

 Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****79,113.00		GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00		IVA \$ *****16,551.00		TOTAL A PAGAR \$ *****103,664.00		VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****20,250,000.00		PLAN DE PAGO CONTADO	
INTERMEDIARIO						DISTRIBUCION COA8EGURO					
NOMBRE		CLAVE		% DE PART.		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 PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



REFERENCIA PAGO:
1100514141410-4

(415) 7709998021167 (8020) 11005141414104 (3900) 000000103664 (96) 20270304

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA