



NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                      |                               |  |                             |                               |  |               |                              |             |
|--------------------------------------|-------------------------------|--|-----------------------------|-------------------------------|--|---------------|------------------------------|-------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BOGOTA, D.C. |                               |  | SUCURSAL<br>ANTIGUO COUNTRY |                               |  | COD.SUC<br>21 | NO.PÓLIZA<br>21-44-101467853 | ANEXO<br>14 |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO      | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS                 | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS   | TIPO MOVIMIENTO              |             |
| 17 03 2026                           | 16 04 2025                    |  | 00:00                       | 31 03 2029                    |  | 23:59         | ANEXO CAUSA PRIMA            |             |

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                                  |                                                 |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>SOLUCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS S Y S | IDENTIFICACIÓN NIT: 900.710.518-4               |
| DIRECCIÓN: AV 15 NRO. 11 - 17 59                                 | CIUDAD: CHIA, CUNDINAMARCA<br>TELÉFONO: 8851970 |

## DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                                                 |                                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>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<br>TELÉFONO 6583030 |

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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No. CPS BYS 020-2025, CUYO OBJETO ES:

PRESTAR EL SERVICIO ASISTENCIAL DE CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA ENDOVASCULAR HEMODINAMIA Y CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA QUE INCLUYA INSUMOS NECESARIOS Y EL RECURSO HUMANO IDONEO QUE PERMITAN REALIZAR LOS EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y/O TRATAMIENTO DE TIPO INVASIVO PARA LA ATENCION INTEGRAL EN PACIENTES HOSPITALIZADOS AMBULATORIOS CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS DE ACUERDO A LA CONTRATACION VIGENTE QUE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

## AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS                                                                     | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|------------------|--------------------|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO                                                   | 16/04/2025     | 31/07/2026     | \$779,019,600.00 | \$659,019,600.00   |
| CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES                             | 16/04/2025     | 31/07/2026     | \$779,019,600.00 | \$659,019,600.00   |
| CALIDAD DEL SERVICIO                                                        | 16/04/2025     | 31/07/2026     | \$779,019,600.00 | \$659,019,600.00   |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 16/04/2025     | 31/03/2029     | \$779,019,600.00 | \$659,019,600.00   |

## ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN OTROSI No. 9 SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION POR EL TERMINO DE TRES (3) MESES MAS HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2026 Y SE INCLUYEN \$1.200.000.000 AL VALOR DEL CONTRATO, QUEDANDO SU NUEVO VALOR TOTAL EN \$7.790.196.000.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS, CONTUAN VIGENTES.

| VALOR PRIMA NETA                | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA                | TOTAL A PAGAR          | VALOR ASEGURADO TOTAL   | PLAN DE PAGO    |
|---------------------------------|-------------------|--------------------|------------------------|-------------------------|-----------------|
| \$ ***1,115,309.00              | \$ *****8,000.00  | \$ *****213,428.00 | \$ *****1,336,738.00   | \$ ****3,116,078,400.00 | CONTADO         |
| INTERMEDIARIO                   |                   |                    | DISTRIBUCION COASEGURO |                         |                 |
| NOMBRE                          | CLAVE             | % DE PART.         | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART.                 | VALOR ASEGURADO |
| LUXURY ASESORES EN SEGUROS LTDA | 184594            | 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

21-44-101467853

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

SOLUCIONES MEDICAS  
ESPECIALIZADAS SYS  
NIT. 900.710.518-4

Firma del R. Suarez

FIRMA TOMADOR



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

|                                      |  |  |                               |  |  |                             |                               |  |  |             |                   |               |  |                              |  |             |  |
|--------------------------------------|--|--|-------------------------------|--|--|-----------------------------|-------------------------------|--|--|-------------|-------------------|---------------|--|------------------------------|--|-------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BOGOTÁ, D.C. |  |  |                               |  |  | SUCURSAL<br>ANTIGUO COUNTRY |                               |  |  |             |                   | COD.SUC<br>21 |  | NO.PÓLIZA<br>21-44-101467853 |  | ANEXO<br>14 |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO      |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  |  | A LAS HORAS                 | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  |  | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO   |               |  |                              |  |             |  |
| 17 03 2026                           |  |  | 16 04 2025                    |  |  | 00:00                       | 31 03 2029                    |  |  | 23:59       | ANEXO CAUSA PRIMA |               |  |                              |  |             |  |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|                                                                  |                                   |
|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL<br>SOLUCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS S Y S | IDENTIFICACIÓN NIT: 900.710.518-4 |
| DIRECCIÓN: AV 15 NRO. 11 - 17 59                                 | CIUDAD: CHIA, CUNDINAMARCA        |
|                                                                  | TÉLEFONO: 8851970                 |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|                                                                                 |                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E | IDENTIFICACIÓN NIT: 900.971.006-4      |
| DIRECCIÓN: CL 66 NRO. 15 - 41                                                   | CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL |
|                                                                                 | TÉLEFONO: 6583030                      |

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(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 83 NO 19-10 - TELÉFONO: 6-917963 - BOGOTÁ, D.C.

21-44-101467853

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

**SOLUCIONES MEDICAS  
ESPECIALIZADAS SYS  
NIT. 900.710.518-4**

*Ericks del R. Suarez*

FIRMA TOMADOR

DLF184594A