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.	**BOGOTA**	**11**	**11-44-101155672**	**3**

FECHA EXPEDICIóN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
15	**12**	**2020**	**20**	**08**	**2020**	**00:00**	**23**	**04**	**2021**	**23:59**	**ANEXO CAUSA PRIMA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIóN	
	PELAEZ BUITRAGO, LUIS EDUAR		**CC: 79.474.061**
DIRECCIóN: CALLE 5 No 27a 14	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	4096829

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIóN	
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		**NIT: 900.959.051-7**
DIRECCIóN: DIAGONAL 34 N0. 5-43	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO	3444484
ADICIONAL:			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIóN A LAS CONDICIONES GENERALESDE LA PóLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMANPARTE 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:

CONTRATODE COMPRAVENTANo. 02-BS-184-202, QUE TIENE COMOOBJETO CONTRATARLA ELABORACIONY COMPRADE CHAQUETASINSTITUCIONALES CON EL FIN DE REALIZAR LA ACTUALIZACION DE IMAGEN INSTITUCIONAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**20/08/2020**	**23/04/2021**	**$2,841,620.00**	**$1,711,620.00**
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	**20/08/2020**	**23/04/2021**	**$2,841,620.00**	**$1,711,620.00**

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTECERTIFICADO Y DE ACUERDOCON OTROSI No.002 DE PRORROGAY ADICION AL CONTRATONo. 02-BS-184-2020, SE AUMENTAEL VALOR ASEGURADODE LA POLIZA ARRIBA CITADA.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN SIN MODIFICAR.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIóN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******16,000.00	$ *******8,000.00	$ *******4,560.00	$ **********28,560.00	$ ********5,683,240.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CONSUELO EDILMA SIABATO RODRIGUEZ	20277	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 CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-44-101155672

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - 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.	BOGOTA	11	11-44-101155672	3

FECHA EXPEDICIóN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
15	12	2020	20	08	2020	00:00	23	04	2021	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIóN	
	PELAEZ BUITRAGO, LUIS EDUAR		**CC: 79.474.061**

DIRECCIóN:		CIUDAD:		TELÉFONO:	
	CALLE 5 No 27a 14		BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		4096829

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		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

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 CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-44-101155672

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101155672, anexo 3, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 15 días del mes de DICIEMBRE de 2020

11-44-101155672

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas