



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY						COD.SUC 21		NO.PÓLIZA 21-44-101344987		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
DÍA MES AÑO			DÍA MES AÑO			HORAS	DÍA MES AÑO			HORAS							
26 02 2021			25 02 2021			00:00	10 12 2025			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL SOLUCIONES EN INNOVACION FARMACEUTICA S.A.S.	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.697.636-1
DIRECCIÓN: CL 49 NRO. 50 - 21 PISO 24	Ciudad: MEDELLIN, ANTIOQUIA TELÉFONO: 4440082

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.327-2
DIRECCIÓN: CR 92 NRO. 17 B - 48	Ciudad: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 3331088

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 CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE MULTAS CLAUSULA PENAL PECUNARIA, EL PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES Y CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES DERIVADOS DEL CONTRATO No 033 - 2021 REFERENTE A LA ADQUISICION MEDIANTE IMPORTACION DE LA MATERIA PRIMA DE CONTROL ESPECIAL MONOPOLIO DEL ESTADO MORFINA CLORHIDRATO Y ESTANDARES DE REFERENCIA.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	25/02/2021	10/06/2022	\$140,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	25/02/2021	10/12/2024	\$35,000,000.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	SI AMPARA 4 AÑOS, 9 MESES Y 15 DÍAS *		\$525,000,000.00

ACLARACIONES

* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ **11,181,972.00	\$ *****25,000.00	\$ ***2,129,324.00	\$ *****13,336,297.00	\$ *****700,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURADO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SOCIEDAD DE COBERTURAS LTDA CONSULT	4432	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 - BOGOTÁ, D.C.

21-44-101344987

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: CRA. 11 NO. 90-20 BOGOTÁ D.C. TELEFONO: 2186977

SARAMANOSALVA

1



NIT: 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY						COD.SUC 21		NO.PÓLIZA 21-44-101344987		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						
26 02 2021			25 02 2021			00:00	10 12 2025			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL SOLUCIONES EN INNOVACION FARMACEUTICA S.A.S.	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.697.636-1
DIRECCIÓN: CL 49 NRO. 50 - 21 PISO 24	Ciudad: MEDELLIN, ANTIOQUIA TELÉFONO: 4440082

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.327-2
DIRECCIÓN: CR 92 NRO. 17 B - 48	Ciudad: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 3331088

ADICIONAL:



PAGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



Pagos con convenio *No aplica para transferencias



Banco de Bogotá



Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia



Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio: 47189

VALOR PRIMA NETA \$ **11,181,972.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****25,000.00	IVA \$ ***2,129,324.00	TOTAL A PAGAR \$ *****13,336,297.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****700,000,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SOCIEDAD DE COBERTURAS LTDA CONSULT	4432	100.00			

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.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 7709998021167 (8020) 11005126395175 (3900) 000013336297 (96) 20220225

REFERENCIA PAGO:

1100512639517-5

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



**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 N° 101344987, anexo 0, 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 26 días del mes de FEBRERO de 2021

21-44-101344987

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas