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	11-44-101146873	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
31	03	2021	16	12	2019	00:00	17	12	2024	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL: **U.T. ANGIO-DINAMICA** — IDENTIFICACIÓN **NIT: 900.403.504-5**

DIRECCIÓN: CL 59 A BIS NRO. 5 - 37 OF 404 — CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL — TELÉFONO: 2114944

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: **LA NACION - POLICIA NACIONAL - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL** — IDENTIFICACIÓN **NIT: 830.067.597-4**

DIRECCIÓN: CR 59 NRO. 26 - 21 CAN — CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL — TELÉFONO 5804401

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN 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:

AMPARAR EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO,EL PAGO DE MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS ;EN VIRTUD DE CONTRATO PN HOCEN No.96-7-201565-19; REFERENTE A PRESTACION DE SERVICIO DE SALUD DE ANGIOGRAFIA (CARDIOLOGIA (HEMODINAMIA Y ELECTROFISIOLOGIA) NEUROLOGIA ENDOVASCULAR Y RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA) QUE INCLUYA RECURSO HUMANO E INSUMOS PROPIOS DE LOS PROCEDIMIENTOS DE ANGIOGRAFIA Y DE USO COMUN HOSPITALARIO CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL.
NOTA: SEGUROS DEL ESTADO S.A. RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**16/12/2019**	**17/12/2021**	**$1,145,926,971.58**	**$1,040,230,899.20**
CALIDAD DEL SERVICIO	**16/12/2019**	**17/12/2021**	**$2,864,817,428.96**	**$2,600,577,248.00**
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	**16/12/2019**	**17/12/2024**	**$286,481,742.90**	**$260,057,724.80**

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO MODIFICATORIO No.003 DE 2021, SE ADICIONA EL VALOR ASEGURADO Y SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA TAL Y COMO SE SEÑALA EN LA SECCION DE AMPAROS
LOS DEMAS TERMINOS SIN MODIFICAR CONTINUAN VIGENTES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****602,280.00	$ *******8,000.00	$ *****115,953.00	$ **********726,233.00	$ ****4,297,226,143.44	CONTADO

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
YAMILA GIL AROS	71592	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO

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

11-44-101146873

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO

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	11-44-101146873	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
31	03	2021	16	12	2019	00:00	17	12	2024	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
U.T. ANGIO-DINAMICA		NIT: 900.403.504-5
DIRECCIÓN: CL 59 A BIS NRO. 5 - 37 OF 404	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 2114944

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
LA NACION - POLICIA NACIONAL - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL		NIT: 830.067.597-4
DIRECCIÓN: CR 59 NRO. 26 - 21 CAN	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO 5804401
ADICIONAL:		

PSE

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

PSE

VISA · MasterCard · Diners Club · American Express

CORRESPONSALES BANCARIOS

Baloto 959595/4361 · LA 14 · Super INTER · SURTIMAX · Almacenes Exito · Bancolombia Corresponsal Bancario · Carulla · éxito · Gran Carulla · Surtimayorista

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	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****602,280.00	$ *******8,000.00	$ *****115,953.00	$ ***********726,233.00	$ ****4,297,226,143.44	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
YAMILA GIL AROS	71592	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.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11000617918729(3900)000000726233(96)20201215

REFERENCIA PAGO:

1100061791872-9

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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	11-44-101146873	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
31	03	2021	16	12	2019	00:00	17	12	2024	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
U.T. ANGIO-DINAMICA			NIT: 900.403.504-5
DIRECCIÓN: CL 59 A BIS NRO. 5 - 37 OF 404	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	2114944

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
LA NACION - POLICIA NACIONAL - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL			NIT: 830.067.597-4
DIRECCIÓN: CR 59 NRO. 26 - 21 CAN	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	5804401

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
OICE LTDA	860514836-7	50.00
MEDICAL LEGAL CONSULTING LTDA	830114725-2	50.00

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.

11-44-101146873

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 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
BOGOTA, D.C.	BOGOTA	ANEXO DE PRORROGA	11-03-101012768	5

TOMADOR **U.T. ANGIO-DINAMICA** NIT **900.403.504-5**

DIRECCION **CL 59 A BIS NRO. 5 - 37 OF 404** CIUDAD **BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT** TELEFONO **2114944**

ASEGURADO **U.T. ANGIO-DINAMICA** NIT **900.403.504-5**

DIRECCION **CL 59 A BIS NRO. 5 - 37 OF 404** CIUDAD **BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL** TELEFONO **2114944**

BENEFICIARIO **TERCEROS AFECTADOS** NIT **0-0**

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
05 / 04 / 2021	16 / 12 / 2019	30 / 06 / 2021	31 / 05 / 2021	30 / 06 / 2021

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
YAMILA GIL AROS	71592	100.00

COASEGURO CEDIDO

COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL				
	ERRORES U OMISIONES	**$ 351,121,200.00**		
		$ 351,121,200.00		

DEDUCIBLES: ° 15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en ERRORES U OMISIONES

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA: $ *******351,121,200.00

PLAN DE PAGO: CONTADO

PRIMA: $ **********400,475.00

IVA: $ **********76,090.00

TOTAL A PAGAR: $ **********476,565.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS 45 DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CARRERA 13 NO 96-60/74, TELÉFONO 2180903 - BOGOTA, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 12.08.2019.1329.P.06.0000000E.RC.004A.DOOI, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

(415)7709998021167(8020)1100061792663(3900)000000476565(96)20210715

REFERENCIA PAGO:

1100061792066-3

11-03-101012768

FIRMA AUTORIZADA

YULIAREVALO

TOMADOR

CLIENTE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

CIUDAD DE EXPEDICION	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
BOGOTA, D.C.	BOGOTA	ANEXO DE PRORROGA	11-03-101012768	5

TOMADOR **U.T. ANGIO-DINAMICA** NIT **900.403.504-5**

DIRECCION **CL 59 A BIS NRO. 5 - 37 OF 404** CIUDAD **BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT** TELEFONO **2114944**

ASEGURADO **U.T. ANGIO-DINAMICA** NIT **900.403.504-5**

DIRECCION **CL 59 A BIS NRO. 5 - 37 OF 404** CIUDAD **BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL** TELEFONO **2114944**

BENEFICIARIO **TERCEROS AFECTADOS** NIT **0-0**

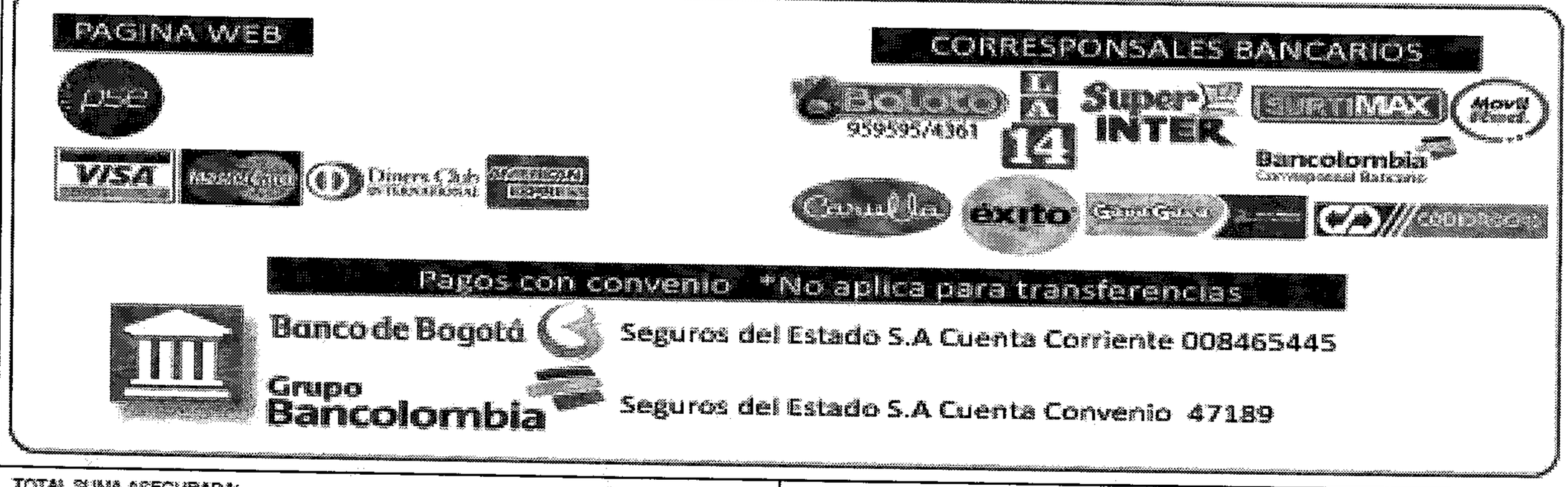
FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
05 / 04 / 2021	16 / 12 / 2019	30 / 06 / 2021	31 / 05 / 2021	30 / 06 / 2021

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
YAMILA GIL AROS CLIENTE	71592	100.00

COASEGURO CEDIDO

COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO



TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******351,121,200.00
PLAN DE PAGO: CONTADO	

PRIMA:	$ **********400,475.00
IVA:	$ **********76,090.00
TOTAL A PAGAR:	$ **********476,565.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS 45 DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

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

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 12.08.2019.1329.P.06.0000000E.RC.004A.DOOI, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11000617920663(3900)000000476565(96)20210715

REFERENCIA PAGO:

1100061792066-3

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
BOGOTA	ANEXO DE PRORROGA	11-03-101012768	5

TOMADOR	U.T. ANGIO-DINAMICA			NIT	900.403.504-5
DIRECCION	CL 59 A BIS NRO. 5 - 37 OF 404	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	2114944
ASEGURADO	U.T. ANGIO-DINAMICA			NIT	900.403.504-5
DIRECCION	CL 59 A BIS NRO. 5 - 37 OF 404	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO	2114944
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

POR MEDIO DEL PRESENTE SE REALIZA PRORROGA HASTA EL DIA 30 DE JUNIO DE 2021 SEGUN MODIFICATORIO NO 003 DEL CONTRATO DE SUMINISTRO PN HOCEN N96-7-201565-1 CELEBRADO ENTRE LA NACION - LA POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL Y UT ANGIO DINAMICA,

ADICIONALMNETE SE ACLARA QUE LA PRESENTE POLIZA AMPARA UNICA Y EEXCLUSIVAMNETE EL CONTRATO PN HOCEN N96-7-201565-19.

LOS DEMAS TERMINOS CLAUSULAS Y GARANTIAS CONTINUAN SIN MODIFICAR.