



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

Table with 5 columns: CIUDAD DE EXPEDICIÓN (BOGOTA, D.C.), SUCURSAL (CHAPINERO), COD.SUC (14), NO.PÓLIZA (14-44-101201085), ANEXO (0). Includes dates and times for EXPEDICIÓN and VIGENCIA.

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Table with 2 columns: NOMBRE O RAZON SOCIAL (AUTO INVERSIONES COLOMBIA S.A. AUTOINVERCOL) and IDENTIFICACIÓN NIT: 800.020.006-1. Includes address and phone number.

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Table with 2 columns: ASEGURADO / BENEFICIARIO (FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD - SDS) and IDENTIFICACIÓN NIT: 800.246.953-2. Includes address and phone number.

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 POR PARTE DEL TOMADOR AFIANZADO PARA CON EL ASEGURADO DERIVADAS DE LA ORDEN DE COMPRA NO. 123430, CUYO OBJETO ES: PRESTAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS VEHICULOS DEL PFDS, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE REPUESTOS. (CHEVROLET - RENAULT). (FUNCIONAMIENTO) LOTE 1 CAMPEROS.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

Table with 4 columns: AMPAROS, VIGENCIA DESDE, VIGENCIA HASTA, SUMA ASEG/ACTUAL. Lists various services and their corresponding dates and values.

ACLARACIONES

Table with 6 columns: VALOR PRIMA NETA, GASTOS EXPEDICIÓN, IVA, TOTAL A PAGAR, VALOR ASEGURADO TOTAL, PLAN DE PAGO. Shows financial details of the policy.

Table with 6 columns: INTERMEDIARIO (LINSEGUROS NIÑO Y CIA LTDA ASESORES) and DISTRIBUCION COASEGURO. Details the distribution of the policy.

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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

Handwritten signature of Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General.



Handwritten signature of the policyholder.

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

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<br><b>BOGOTA, D.C.</b>          |  |  | SUCURSAL<br><b>CHAPINERO</b> |  |  | COD.SUC<br><b>14</b>        |  | NO.PÓLIZA<br><b>14-44-101201085</b> |  | ANEXO<br><b>0</b> |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO<br><b>28 12 2023</b> | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO<br><b>28 12 2023</b> |  | A LAS HORAS<br><b>00:00</b>  | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO<br><b>30 10 2027</b> |  | A LAS HORAS<br><b>23:59</b> | TIPO MOVIMIENTO<br><b>EMISION ORIGINAL</b> |                                     |  |                   |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|   |  |
|---|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br><b>AUTO INVERSIONES COLOMBIA S.A. AUTOINVERCOL</b> | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>800.020.006-1</b>                               |
| DIRECCIÓN: <b>AV BOYACA NRO. 22 - 70 BARRIO MONTEVIDEO</b>                  | CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> TELÉFONO: <b>7469064</b> |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|   |   |
|---|---|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br><b>FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD - SDS</b> | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>800.246.953-2</b>                              |
| DIRECCIÓN: <b>CR 32 NRO. 12 - 81</b>  | CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> TELÉFONO <b>3649090</b> |

ADICIONAL:



**PAGINA WEB**

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

**Pagos con convenio \*No aplica para transferencias**

**Banco de Bogotá**

**Grupo Bancolombia**

Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445  
Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

|  |                                       |                          |                                     |  |                         |
|--|---------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA<br>\$ *****236,738.00 | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****8,000.00 | IVA<br>\$ *****46,500.00 | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****291,238.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****54,250,000.00 | PLAN DE PAGO<br>CONTADO |
|--|---------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--|-------------------------|

| INTERMEDIARIO                       |       |            | DISTRIBUCION COASEGURO |         |                 |
|-------------------------------------|-------|------------|------------------------|---------|-----------------|
| NOMBRE                              | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| LINSEGUROS NIÑO Y CIA LTDA ASESORES | 8385  | 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 DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 - 67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

**FORMA DE PAGO**

| BANCO            | CHEQUE No. | VALOR |
|------------------|------------|-------|
|                  |            |       |
| <b>EFFECTIVO</b> |            |       |
| <b>CHEQUE</b>    |            |       |
| <b>TOTAL \$</b>  |            |       |



(415) 7709998021167 (8020) 11002115042423 (3900) 000000291238 (96) 20241227

REFERENCIA PAGO:  
**1100211504242-3**

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO



**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° 101201085, 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 28 días del mes de DICIEMBRE de 2023

EVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS  
3 - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL EST  
EVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS  
EVIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS



14-44-101201085

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

## Datos de la póliza

**Estado:**

Vigente

**Número de póliza:**

14-44-101201085

**Número de anexo:**

0

**Fecha de expedición:**

jueves, 28 de diciembre de 2023

**Ramo:**

CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

**Asegurado:**

FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD - SDS

**Tomador:**

AUTO INVERSIONES COLOMBIA S.A. AUTOINVERCOL

**Inicio de vigencia:**

jueves, 28 de diciembre de 2023

**Fin vigencia:**

sábado, 30 de octubre de 2027

**Valor total asegurado:**

\$ 54.250.000

 Consultar de nuevo

## Para mayor información y validación final de su consulta puede:

- Pólizas Todo Riesgo ramo **Automóviles**: [601 218 6977 ext 311](tel:6012186977) - Email: [verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com) \* Por medio de este canal no serán atendidas solicitudes de otros productos.
- Pólizas ramo **Generales**: [601 218 6977 ext 522](tel:6012186977) - Email: [verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com)
- Pólizas ramo **Fianzas - Cumplimiento**: [310 327 9980](tel:3103279980) / [verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com)
- Pólizas ramo **Responsabilidad civil para vehículos de servicio público de pasajeros**: [601 644 9660 ext 157-159-163](tel:6016449660) - Email: [verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com)
- Pólizas ramo **Vida**: [601 218 6977](tel:6012186977) - Email: [verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com)
- Pólizas ramo **SOAT**: [601 432 4102](tel:6014324102) a nivel nacional - Email: [operacionsoat@segurosdelestado.com](mailto:operacionsoat@segurosdelestado.com)
- Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de [nuestras oficinas](#) a nivel nacional.

 RegresarCopyright © 2023. Todos los derechos reservados por **Seguros del Estado**



SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
APROBACIÓN DE GARANTÍAS  
Código: SDS-CON-FT-025 V.5

Elaborado por: Luis Eduardo  
Zamora Sánchez  
Revisado por: Ingrid Natalia  
Escobar Valencia  
Aprobado por: Francisco Jose  
Guerrero Loaiza



**LA SUBDIRECTORA DE CONTRATACIÓN ENCARGADA DE LA SECRETARÍA  
DISTRITAL DE SALUD CERTIFICA:**

Que imparte su aprobación a la póliza de cumplimiento N°14-44-101201085

**ORDEN DE COMPRA N°123430 DE FECHA 28 DE DICIEMBRE DE 2023**

|                                  |   |
|----------------------------------|---|
| <b>COMPANÍA ASEGURADORA:</b>     | SEGUROS DEL ESTADO S.A                      |
| <b>ASEGURADO O BENEFICIARIO:</b> | FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD         |
| <b>TOMADOR:</b>                  | AUTO INVERSIONES COLOMBIA S.A. AUTOINVERCOL |
| <b>N° CONTRATO:</b>              | 123430 DEL 28 DE DICIEMBRE DE 2023          |
| <b>PLAZO:</b>                    | HASTA EL 30 DE OCTUBRE DE 2024              |
| <b>VALOR DEL CONTRATO:</b>       | \$155.000.000                               |

| AMPAROS POLIZA DE CUMPLIMIENTO  | PORCENTAJE | DESDE      | HASTA      | VALOR ASEGURADO |
|---|------------|------------|------------|-----------------|
| Cumplimiento del contrato   | 10%        | 28/12/2023 | 30/04/2025 | \$ 15.500.000   |
| Calidad del Servicio  | 10%        | 28/12/2023 | 30/10/2025 | \$ 15.500.000   |
| Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales | 5%         | 28/12/2023 | 30/10/2027 | \$7.750.000     |
| Calidad y Correcto funcionamiento de los bienes                             | 10%        | 28/12/2023 | 30/10/2025 | \$ 15.500.000   |

Para constancia se firma en Bogotá D.C., a los dos (02) días del mes de enero de 2024.

**KARIN YALEM CACÉRES ORTIGOZA**  
Subdirectora de Contratación (E)

Proyectó: Laura Carolina Gómez Arévalo – Contratista – Subdirección de Contratación  
Revisó: Karin Yalem Cáceres Ortigoza – Subdirectora de Contratación (E).