

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	
Para responder este documento favor citar este número:	
Rad No:	202082100165883
Fecha:	05-12-2020
Dependencia	8210 Grupo de Contratación
Expediente	20208210140700089E

MEMORANDO

Bogotá D.C.

PARA: CLAUDIA JANETH VELASQUEZ ROMERO

COORDINADORA GRUPO DE RECURSOS FISICOS

DE: LUZ DARY SANCHEZ GUTIERREZ

COORDINADORA GRUPO DE CONTRATACION DE BIENES Y
SERVICIOS

Asunto: Aprobación Póliza Orden de Compra 60152 (Contrato 535 de 2020)

Respetada Claudia:

En ejercicio de las funciones asignadas mediante **Resolución No. 180 de 2017** expedida por el **Superintendente Nacional de Salud**, y de conformidad con el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y sus Decretos Reglamentarios, se procedió a la revisión y aprobación de la póliza respecto del contrato que a continuación se describe:

Orden de Compra	60152
Contrato # (número interno)	535 de 2020
Contratista / Tomador:	Casalimpia S.A.
Registro presupuestal número:	242420
Fecha de registro presupuestal:	2 de diciembre de 2020
Compañía aseguradora:	Seguros del Estado S.A.
Tipo de aprobación:	a) Garantía de Cumplimiento b) Garantía de Responsabilidad Civil Extracontractual

Póliza Numero:	a) 21-44-101339604 b) 21-40-101157915
Anotaciones:	Ninguna

Amparo	Valor asegurado	Vigencia	
		Desde	Hasta
Cumplimiento	\$4.562.173,82	30/11/2020	27/06/2022
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	\$3.421.630,37	30/11/2020	27/12/2024
Responsabilidad Civil Extracontractual	\$175.560.600,00	30/11/2020	27/12/2021

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.3.1.7; 2.2.1.2.3.1.12; 2.2.1.2.3.1.15 y 2.2.1.2.3.1.13 del Decreto 1082 de 2015 se verificó que el anexo de la citada póliza cumple con las condiciones generales previstas, según el objeto del contrato.

Por lo anterior se impartió la aprobación de la póliza, en Bogotá D.C., a los cuatro (4) días del mes de diciembre de 2020.

LUZ DARY SANCHEZ GUTIERREZ

COORDINADORA GRUPO DE CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS

Anexos Electrónicos: polizas y RP
Proyectó: Natalia Cardenas
Revisó: Luz Dary Sanchez Gutierrez
Aprobó: Luz Dary Sanchez Gutierrez



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 21-44-101339604		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						
02 12 2020			30 11 2020			00:00	27 12 2024			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CASALIMPIA SA								IDENTIFICACIÓN NIT: 860.010.451-1			
DIRECCIÓN: AV EL DORADO # 100 BIS - 70						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 4578383		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD								IDENTIFICACIÓN NIT: 860.062.187-4			
DIRECCIÓN: CRA 68 A # 24 B - 10 EDI PLAZA CLARO TOR 3 PISO 4 - 9 - 10						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO 7442000		

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:

ORDEN DE COMPRA NO.60152B CUYO OBJETO ES, PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE ASEO Y CAFETERIA PARA LA SEDE ADMINISTRATIVA Y SEDES REGIONALES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.B

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	30/11/2020	27/06/2022	\$4,562,173.82
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	30/11/2020	27/12/2024	\$3,421,630.37

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****49,292.00	\$ *****7,000.00	\$ *****10,695.00	\$ *****66,988.00	\$ *****7,983,804.19	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
G J ASESORES DE SEGUROS LTDA	28619	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 - BOGOTA, D.C.

21-44-101339604

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 BOGOTA D.C. TELEFONO: 2186977

HEIDICRUZ

1



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY			COD.SUC 21	NO.PÓLIZA 21-44-101339604	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	
02 12 2020	30 11 2020		00:00	27 12 2024		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CASALIMPIA SA	IDENTIFICACIÓN NIT: 860.010.451-1
DIRECCIÓN: AV EL DORADO # 100 BIS - 70	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 4578383

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	IDENTIFICACIÓN NIT: 860.062.187-4
DIRECCIÓN: CRA 68 A # 24 B - 10 EDI PLAZA CLARO TOR 3 PISO 4 - 9 - 10	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 7442000
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 \$ *****49,292.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****7,000.00	IVA \$ *****10,695.00	TOTAL A PAGAR \$ *****66,988.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****7,983,804.19	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
G J ASESORES DE SEGUROS LTDA	28619	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 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	



(415) 7709998021167 (8020) 11005125826610 (3900) 000000066988 (96) 20211130

REFERENCIA PAGO:
1100512582661-0

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



NIT. 860.009.578-6

Hacemos constar, que la póliza N° 101339604, 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 02 días del mes de DICIEMBRE de 2020

101239604

21-44-101339604

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY						COD.SUC 21		NO.PÓLIZA 21-40-101157915		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						
02 12 2020			30 11 2020			00:00	27 12 2021			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CASALIMPIA SA	IDENTIFICACIÓN NIT: 860.010.451-1	
DIRECCIÓN: AV EL DORADO # 100 BIS - 70	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 4578383

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	IDENTIFICACIÓN NIT: 860.062.187-4	
DIRECCIÓN: CRA 68 A # 24 B - 10 EDI PLAZA CLARO TOR 3 PISO 4 - 9 - 10	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO 7442000
BENEFICIARIO: 860062187 - SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD ADICIONAL:		

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-RCE-002A REDIS 04-09 / E-RCE-001A, 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:

ORDEN DE COMPRA NO.60152B CUYO OBJETO ES, PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE ASEO Y CAFETERIA PARA LA SEDE ADMINISTRATIVA Y SEDES REGIONALES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.B

ASEGURADOS: CASALIMPIA S.A Y/O SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS Y/O SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	30/11/2020	27/12/2021	\$175,560,600.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	30/11/2020	27/12/2021	\$175,560,600.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	30/11/2020	27/12/2021	\$175,560,600.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ****716,479.00	\$ *****20,000.00	\$ ****139,931.00	\$ *****876,410.00	\$ *****175,560,600.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
G J ASESORES DE SEGUROS LTDA	28619	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

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 - BOGOTA, D.C.

21-40-101157915

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO
RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY				COD.SUC 21		NO.PÓLIZA 21-40-101157915		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 EMISION ORIGINAL				
02 12 2020			30 11 2020			00:00	27 12 2021			23:59					

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CASALIMPIA SA								IDENTIFICACIÓN NIT: 860.010.451-1			
DIRECCIÓN: AV EL DORADO # 100 BIS - 70						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 4578383		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD								IDENTIFICACIÓN NIT: 860.062.187-4			
DIRECCIÓN: CRA 68 A # 24 B - 10 EDI PLAZA CLARO TOR 3 PISO 4 - 9 - 10						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 7442000		

BENEFICIARIO: 860062187 - SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	30/11/2020	27/12/2021	\$175,560,600.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	30/11/2020	27/12/2021	\$175,560,600.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	30/11/2020	27/12/2021	\$175,560,600.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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 - BOGOTA, D.C.

EL SEGURO S.A. SEGUROS DE VIDA DI
DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE
VIGENCIA DEL ESTADO S.A. SEGUROS
DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VIDA DI
DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VIDA DI

21-40-101157915 S.A. SEGUROS DE VIDA DI

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

HEIDICRUZ

AMPAROS



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO**RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY			COD.SUC 21	NO.PÓLIZA 21-40-101157915	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 02 12 2020	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 30 11 2020		A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 27 12 2021	A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL		

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CASALIMPIA SA	IDENTIFICACIÓN NIT: 860.010.451-1
DIRECCIÓN: AV EL DORADO # 100 BIS - 70	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 4578383

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	IDENTIFICACIÓN NIT: 860.062.187-4
DIRECCIÓN: CRA 68 A # 24 B - 10 EDI PLAZA CLARO TOR 3 PISO 4 - 9 - 10	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 7442000
BENEFICIARIO: 860062187 - SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	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 \$ *****716,479.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****20,000.00	IVA \$ *****139,931.00	TOTAL A PAGAR \$ *****876,410.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****175,560,600.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
G J ASESORES DE SEGUROS LTDA	28619	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	



(415) 7709998021167 (8020) 11005125826635 (3900) 000000876410 (96) 20211130

REFERENCIA
PAGO:
1100512582663-5

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE