



SEGUROS DEL ESTADO S.A.

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

NIT. 860.009.578-6

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BUCARAMANGA			SUCURSAL BUCARAMANGA			COD.SUC 96	NO.PÓLIZA 96-44-101154106	ANEXO 0			
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO		VICENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS		VICENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO
09	07	2020	03	06	2020	00:00	03	10	2026	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO							
NOMBRE O RAZON SOCIAL UNION TEMPORAL INTER CAPS SUR DANUBIO							IDENTIFICACIÓN NIT: 901.392.742-6
DIRECCIÓN: CR 31 A NRO. 26 - 15 OFI 801 DE LA FLORIDA						CIUDAD: FLORIDABLANCA, SANTANDER	TELÉFONO: 47-63-11

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO							
ASEGURADO / BENEFICIARIO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.							IDENTIFICACIÓN NIT: 900.958.564-9
DIRECCIÓN: CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR						CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 7300460
ADICIONAL:							

OBJETO DEL SEGURO

CON SUjeción A LAS CONdICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN A ESTO, 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:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASIÓN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EL PAGO DE LAS MULTAS, DE LA CIUSGUA PENAL PENITENCIARIA, EL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES Y LA CALIDAD DEL SERVICIO EN DESARROLLO DEL CONTRATO No. 5472-2020 REFERENTE A CONTRATAR LA "INTERVENCIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURÍDICA Y AMBIENTAL DE LA CONSTRUCCIÓN DE CAPS DANUBIO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

QUEDA EXPRESAMENTE CONSIGNADO QUE LA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN.

AMPAROS			
DESCRIPCIÓN	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	VALOR ASEGURADO
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	03/06/2020	03/06/2026	\$125.015.874.50
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	03/06/2020	03/10/2024	\$125.015.874.50
CALIDAD DEL SERVICIO	03/10/2024	03/10/2026	\$125.015.874.50

ACLARACIONES			
PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL:		IDENTIFICACION PARTICIPACION	
NOMBRE CONSTRUMARCA S.A.S.		830509427-9	50.00
DISTRIBUCION INTEGRAL DE PROYECTOS LTDA		890212040-4	50.00

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ 2.185.778.00	\$ 20.000.00	\$ 345.797.00	\$ 2.181.575.00	\$ 375.047.000.00	CONTINUO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
JACOBO R O MAR O ROLIA O R O	1.398	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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6575436 - BUCARAMANGA

EL SEGURO DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ESTÁ SUJETO A LAS CONDICIONES Y LIMITES ESTABLECIDOS EN LA PÓLIZA DE SEGURO DEL ESTADO S.A.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

44-101154106

HERRERA AUTORIZADA: [Firma]

FIRMA TOMADOR: [Firma]

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 BUCARAMANGA			SUCURSAL BUCARAMANGA			COD.SUC 96		NO POLIZA 96-44-101154106		ANEXO L	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 09 07 2020			VICENCIA DESDE DÍA MES AÑO 03 06 2020			A LAS HORAS 00:00		VICENCIA HASTA DÍA MES AÑO 03 10 2026		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL UNION TEMPORAL INTER CAPS SUR DANUBIO								IDENTIFICACIÓN NIT: 901 392.742-6			
DIRECCIÓN: CR 31 A NRO. 26 - 15 OFI 801 CE LA FLORIDA						CIUDAD: FLORIDABLANCA, SANTANDER		TELÉFONO: 4754.11			

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.								IDENTIFICACIÓN NIT: 900 958.564-9			
DIRECCIÓN: CR 26 NRO. 17 B - 35 SUR						CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO: 3500.00			
ADICIONAL:											



PAGOESTADO
PORTAL DE PAGOS

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 \$ 1.615.778.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ 20.000.00	IVA \$ 346.797.00	TOTAL A PAGAR \$ 2.184.578.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ 375.047.024.00	PLAN DE PAGO CONTADO
-------------------------------------	-----------------------------------	----------------------	----------------------------------	--	-------------------------

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
PAGOESTADO MANTO NOCIA ORIGINAL	13981	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.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO 6578486 - BUCARAMANGA

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(4 5) 7709998021167 (8070) 110 4109546867 (3900) 003002* 84576 (96) 702* 0603

REFERENCIA PAGO:
1101410954680-2

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

PÓLIZA APROBADA

REVISÓ: Callekin B.

APROBÓ: [Signature]

DÍA	MES	AÑO
09	07	2020



SEGUROS DEL ESTADO S.A.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

NIT: 860.009.578-6

Table with 5 columns: CIUDAD DE EXPEDICIÓN, SUCURSAL, COD.SUC, NO.PÓLIZA, ANEXO. Includes date and time details for the policy.

Table for 'DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO' including name (UNION TEMPORAL INTER CAPS SUR DANUBIO) and address.

Table for 'DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO' including name (SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.) and address.

OBJETO DEL SEGURO: CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA... LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL QUE AMPARA LOS PERJUICIOS...

Table for 'AMPAROS' with columns: AMPAROS, DEDUCIBLE, VIGENCIA DESDE, VIGENCIA HASTA, SUMA ASEG ACTUAL. Lists 'PREDIOS LABORES Y OPERACIONES'.

Table for 'ACLARACIONES' listing participants: CONSTRUMARCA S.A.S. and GESTIÓN INTEGRAL DE PROYECTOS LTDA with their identification numbers and participation percentages.

Summary table with columns: VALOR PRIMA NETA, GASTOS EXPEDICIÓN, IVA, TOTAL A PAGAR, VALOR ASEGURADO TOTAL, PLAN DE PAGO.

Table for 'INTERMEDIARIO' and 'DISTRIBUCIÓN COASEGURO' listing names, keys, and percentages.

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...

Signature of the authorized representative: Manuel Samblano.

Signature of the policyholder.

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Samblano - Vicepresidente de Finanzas

FIRMA TOMADOR





POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

NIT. 860.009.578-6

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BUCARAMANGA			SUCURSAL BUCARAMANGA			COD.SUC 96		NO.PÓLIZA 96-40-101055115		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 09 07 2020			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 03 06 2020			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 03 02 2022		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL UNION TEMPORAL INTER CAPS SUR DANUBIO								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.392.742-6			
DIRECCIÓN: CR 31 A NRO. 26 - 15 OFI 801 CE LA FLORIDA						CIUDAD: FLORIDABLANCA, SANTANDER		TELÉFONO: 6793211			

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.								IDENTIFICACIÓN NIT: 900.958.564-9			
DIRECCIÓN: CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR						CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO 7300000			
BENEFICIARIO: 900958564 - SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. 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 \$ *****835,722.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****20,000.00	IVA \$ *****162,587.00	TOTAL A PAGAR \$ *****1,018,309.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****250,031,749.60	PLAN DE PAGO CONTADO
--	--	---------------------------	---------------------------------------	---	-------------------------

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DAGOBERTO MARIO ROCHA ORTEGA	173981	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 PARA 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.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



REFERENCIA PAGO:
1101410954745-9

(415) 7709998021167 (8020) 11014109547459 (3900) 000001018309 (96) 20210603

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO

ANO	2020	MES	08	DIA	09
APROBO: _____					
REVISO: _____					
Póliza Aprobada					
Sur. E. S. E.					
Supred Integ. rca de Servicios de Salud					
Secretaría de Salud					



SEGUROS DEL ESTADO S.R.

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

NET. 860.009.578-6

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BUCARAMANGA			SUCURSAL BUCARAMANGA			COD.SUC 96		NO.PÓLIZA 96-44-101154106		ANEXO 3		
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 27 01 2021			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 07 09 2020			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 07 01 2027		A LAS HORAS 23:59		TIPO MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL UNION TEMPORAL INTER CAPS SUR DANUBIO							IDENTIFICACIÓN NIT: 901.392.742-6				
DIRECCIÓN: CR 31 A NRO. 26 - 15 OFI 801 CE LA FLORIDA						CIUDAD: FLORIDABLANCA, SANTANDER			TELÉFONO: 6793211		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.							IDENTIFICACIÓN NIT: 900.958.564-9				
DIRECCIÓN: CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO 7300000		
ADICIONAL:											

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0108, 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:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EL PAGO DE LAS MULTAS, DE LA CLAUSULA PENAL PENAL, EL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES Y LA CALIDAD DEL SERVICIO EN DESARROLLO DEL CONTRATO NO. 3470-2020 REFERENTE A CONTRATAR LA INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURIDICA Y AMBIENTAL DE LA CONSTRUCCION DEL CAPD DANUBIO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

QUEDA EXPRESAMENTE CONSIGNADO QUE LA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXONERACION.

AMPAROS

RIESGO: INTERVENTORIA				
AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	07/09/2020	08/07/2022	\$127,865,620.50	\$125,015,874.80
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	07/09/2020	07/01/2025	\$127,865,620.50	\$125,015,874.80
CALIDAD DEL SERVICIO	07/01/2022	07/01/2027	\$127,865,620.50	\$125,015,874.80

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE APLICA LA ADICION NO. 1 DEL 23 DE NOVIEMBRE DE 2020 NUEVO VALOR DEL CONTRATO \$ 1,278,656,205 .

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****41,159.00	\$ *****8,000.00	\$ *****9,340.00	\$ *****58,499.00	\$ *****383,596,861.50	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION OCASEGURO		
NOMBRE	CUOTE	VALOR PART.	NOMBRE COMPAÑIA	VALOR PART.	VALOR ASEGURADO
DAGOBERTO MARIO ROCHA ORTEGA	173981	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 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

Manuel Sarmiento

[Signature]

96-44-101154106

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Finanzas

VIGILADO SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE COLOMBIA



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

N.T. 850.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BUCARAMANGA			SUCURSAL BUCARAMANGA			COD.SUC 96		NO.PÓLIZA 96-44-101154106		ANEXO 3	
FECHA EXPEDICIÓN		VIGENCIA DESDE		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO	
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	DÍA		MES	AÑO	ANEXO CAUSA PRIMA	
27	01	2021	07	09	2020	07		01	2027	23:59	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

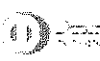
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL UNION TEMPORAL INTER CAPS SUR DANUBIO		IDENTIFICACIÓN NIT: 901.392.742-6	
DIRECCIÓN: CR 31 A NRO. 26 - 15 OFI 801 CE LA FLORIDA		CIUDAD: FLORIDABLANCA, SANTANDER	
		TELÉFONO: 6793211	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

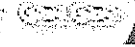
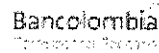
ASEGURADO / BENEFICIARIO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		IDENTIFICACIÓN NIT: 900.958.564-9	
DIRECCIÓN: CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR		CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		TELÉFONO 7300000	
ADICIONAL:			



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 \$ *****41.159.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8.000.00	IVA \$ *****9.340.00	TOTAL A PAGAR \$ *****58.499.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****383.596.861.50	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE SOCIALES	% DE PART	VALOR ASEGURADO
DASOEBERTO MARIO ROCHA ORTEGA	173991	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 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL S		



REFERENCIA PAGO:
1101410992452-8

(415) 71399983110 (6020) 1101410992452 (4900) 00000058499 (50) 20220127

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO



NIT. 850.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BUCARAMANGA			SUCURSAL BUCARAMANGA			COD.SUC 96		NO.POLIZA 96-44-101154106		ANEXO 3		
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 27 01 2021			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 07 09 2020			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 07 01 2027			A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA												

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL UNION TEMPORAL INTER CAPS SUR DANUBIO							IDENTIFICACIÓN NIT: 901.392.742-6				
DIRECCION: CR 31 A NRO. 26 - 15 OFI 801 CE LA FLORIDA						CIUDAD: FLORIDABLANCA, SANTANDER			TELEFONO: 6793211		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.							IDENTIFICACIÓN NIT: 900.958.564-9				
DIRECCION: CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELEFONO: 7300000		

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
CONSTRUMARCA S.A.S.	830509427-9	50,00
GESTION INTEGRAL DE PROYECTOS LTDA	890212040-4	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 COLABORACION

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

Manuel Sarmiento

96-44-101154106

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

Shirleyrico

SHIRLEYRICO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

PÓLIZA APROBADA

REVISÓ: Carlean Beruete
APROBÓ: [Signature]

DÍA	MES	AÑO
27	01	2021

①

②



SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 850.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BUCARAMANGA			SUCURSAL BUCARAMANGA			COD.SUC. 96	NO.PÓLIZA 96-40-101055115	ANEXO 3
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
28 01 2021	07 09 2020			00:00	10 05 2022		23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL UNION TEMPORAL INTER CAPS SUR DANUBIO	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.392.742-6
DIRECCIÓN: CR 31 A NRO. 26 - 15 OFI 801 CE LA FLORIDA	CIUDAD: FLORIDABLANCA, SANTANDER
	TELÉFONO: 6793211

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.958.564-9
DIRECCIÓN: CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
	TELÉFONO 7300000
BENEFICIARIO: 900958564 - SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	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:

LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL QUE AMPARA LOS PERJUICIOS QUE EL CONTRATISTA OCASIONE A TERCEROS POR RAZÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NÚM. 5472-2020 REFERENTE A CONTRATAR LA INTERVENCIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURÍDICA Y AMBIENTAL DE LA CONSTRUCCIÓN DEL CAPS DANUBIO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

QUEDA EXPRESAMENTE CONSIGNADO QUE LA ASEGURADA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCLUSIÓN.

AMPAROS

RIESGO: INTERVENTORIA					
AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	07/09/2020	10/05/2022	\$255,731,241.00	\$250,031,749.60

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE APLICA LA ADICIÓN No. 1 DEL 23 DE NOVIEMBRE DE 2010 NUEVO VALOR DEL CONTRATO \$ 1.276.656.205, VALOR ASEGURADO DE RCE 20%

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****14.584.00	\$ *****3.000.00	\$ *****3.341.00	\$ *****20.925.00	\$ *****255.731.241.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN OCASEGURO		
NOMBRE	CUIP	N. DE PART	NOMBRE COMPAÑIA	N. PART	VALOR ASEGURADO
DAGOBERTO MARIO ROCHA ORTEGA	173961	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 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

Manuel Sarmiento

[Signature]

96-40-101055115

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Finanzas

VIGILADO SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE COLOMBIA



SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 260.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BUCARAMANGA			SUCURSAL BUCARAMANGA			COD.SUC 96	Nº.PÓLIZA 96-40-101055115	ANEXO 3
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 28 01 2021	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 07 09 2020	A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 10 05 2022	A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA			

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL UNION TEMPORAL INTER CAPS SUR DANUBIO	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.392.742-6
DIRECCIÓN: CR 31 A NRO. 26 - 15 OFI 801 CE LA FLORIDA	CIUDAD: FLORIDABLANCA, SANTANDER TELÉFONO: 6793211

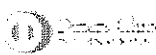
DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.958.564-9
DIRECCIÓN: CR 20 NRO. 47 B- 35 SUR	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 7300000
BENEFICIARIO: 900958564 - SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. 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 \$ *****14,584.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00	IVA \$ *****3,341.00	TOTAL A PAGAR \$ *****20,925.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****255,731,241.00	PLAN DE PAGO CONTADO
---------------------------------------	---------------------------------------	-------------------------	------------------------------------	---	-------------------------

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN OCASEGURC		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART	VALOR ASEGURADO
DAGOBERTO MARTO ROCHA ORTEGA	173961	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMÁ 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 PRIMÁ 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 COLABORACION PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) / 3999602115 / (8020) 1101413995375 / (3906) 000300020925 / (96) 20220128

REFERENCIA PAGO:
1101410992537-5

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE COLOMBIA



SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 850.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICION BUCARAMANGA			SUCURSAL BUCARAMANGA			COD.SUC 96		NO.POLIZA 96-40-101055115		ANEXO 3	
FECHA EXPEDICION DÍA MES AÑO 28 01 2021			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 07 09 2020			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 10 05 2022		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO											
NOMBRE O RAZON SOCIAL UNION TEMPORAL INTER CAPS SUR DANUBIO								IDENTIFICACION NIT: 901.392.742-6			
DIRECCION: CR 31 A NRO. 26 - 15 OFI 801 CE LA FLORIDA						CIUDAD: FLORIDABLANCA, SANTANDER		TELÉFONO: 6793211			

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO											
ASEGURADO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.								IDENTIFICACION NIT: 900.958.564-9			
DIRECCION: CR 20 NRO. 47 B - 35 SUR						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO: 7300000			

BENEFICIARIO: 900958564 - SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

TEXTO ACLARATORIO

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
CONSTRUMARCA S.A.S.	830509427-9	50.00
GESTION INTEGRAL DE PROYECTOS LTDA	890212040-4	50.00

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 REPIERE 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 COLABORACION

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

96-40-101055115

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Finanzas

FIRMA TOMADOR

SHIRLEYRICO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

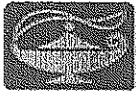
Secretaría de Salud
Subreó Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

PÓLIZA APROBADA

REVISÓ: *C. Hernán Benítez*

APROBÓ: *[Signature]*

DÍA 28	MES 01	AÑO 2021
-----------	-----------	-------------



SEGUROS DEL ESTADO S.A.



7709998021167002705853

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

RECIBO DE PAGO N°: 10000027058536

CERTIFICAMOS QUE:

FECHA				
28/01/2021 12:27p.m.				
RECIBIMOS DE: UNION TEMPORAL INTER CAPS SUR DANUBIO		NIT. 901.392.742		
LA SUMA DE: Setenta y nueve mil cuatrocientos veinticuatro pesos				
POR CONCEPTO DE: PAGO BOLETA RECAUDO REF. NRO.: 10000027058536				
SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTO	IVA	VALOR
BUCARAMANGA-40-101055115-3-1	\$17,584.00		\$3,341.00	\$20,925.00
BUCARAMANGA-44-101154106-3-1	\$49,159.00		\$9,340.00	\$58,499.00
FORMA DE PAGO				
Pse - \$ 79,424.00			EFFECTIVO:	
			CHEQUE:	
			TARJETA:	
			BD:	79,424.00
			OTROS:	\$79,424.00
TRANSACCION: 0002705853			TOTAL:	\$79,424.00
CAJERO: PAGUESTADO				

①

②