



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

PARTICULAR

Ciudad de Expedición
BOGOTÁ, D.C.

Sucursal
CALLE 100

Cod. Sucursal
33

No. Póliza
33-45-101063157

Anexo
0

Fecha Expedición			Vigencia Desde			A las	Vigencia Hasta			A las	Tipo de Movimiento
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Horas	Día	Mes	Año	Horas	
28	12	2016	01	01	2017	00:00	31	12	2020	00:00	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR: GARANTIZADO

Nombre o Razon Social: SISMEDICA LTDA

Identificación: 830.015.870-8

Dirección: CL 127 B NRO. 49 - 59

Ciudad: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL

Teléfono: 4929381

DATOS DEL ASEGURADO: BENEFICIARIO

Asegurado / Beneficiario: DEVIMED S.A.

Identificación: 811.005.050-3

Dirección: CARRERA 43 A 7 50

Ciudad: MEDELLIN, ANTIOQUIA

Teléfono: 3250660

OBJETO DEL SEGURO

Con sujeción a las condiciones generales de la póliza que se anexan E-CU-002A REDIS FEBREPO 2013, 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 CUMPLIMIENTO, SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES DEL CONTRATO 20130001, CUYO OBJETO ES: PRESTACION DEL SERVICIO Y OPERACION DE LAS AMBULANCIAS REQUERIDAS PARA EL PROYECTO DESARROLLO VIAL DEL ORIENTE DE MEDELLIN Y VALLE DE RIONEGRO Y CONEXION A PUERTO TRIUNFO, SEGUN CONTRATO DE CONCESION 003 DE 1995

AMPAROS

PRIMERO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO	01/01/2017	31/03/2018	\$172,800,000.00
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	01/01/2017	31/12/2020	\$259,200,000.00

OBSERVACIONES

Valor Prima Neta	Gastos Expedición	IVA	Total a Pagar	Valor Asegurado Total	Fecha Límite de Pago
\$ ****2,476,957.00	\$ *****7,000.00	\$ *****397,433.00	\$ *****2,881,391.00	\$ *****432,000,000.00	01 / 01 / 2017

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGUR		
NOMBRE	CLAS	DE PAGO	NOMBRE COMPAÑIA	PAIS	Nº DE ASESORADO
CP BROKER CONSULTORES DE SEGUROS LT	133443	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.
EL VALOR DE LA PRIMA DEBERA PAGARSE DENTRO DE LA FECHA LIMITE DE PAGO. 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.

Para efectos de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es Carrera 45A No. 102 A - 34 - Telefono: 6108441 - BOGOTÁ, D.C.



REFERENCIA
PAGO:
1100660963221-6

4157709992021267(8020)11006609632216(3300)000002881351(96)10180101

33-45-101063157

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Telefono: 2186977

FIRMA TOMADOR

ASTRIDOVIEDO