



**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 Horas	Vigencia Hasta			A las Horas	Tipo de Movimiento
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año		Día	Mes	Año		
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 0275 DE 1996

AMPAROS

PIRSCOL 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 Limite 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	CLASE	DE PART	NOMBRE COMPAÑIA	PART	Nº DE ASEGURADO
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

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: 2166977

FIRMA TOMADOR

ASTRIDOVIEDO