

**PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015**

Ciudad de Expedición:						Sucursal:						Cod. Sucursal:			Nro. Póliza:			Anexo:					
BOGOTÁ, D.C.						LAGO						36			36-46-101012555			0					
Fecha Expedición:						Vigencia Desde:						A las:			Vigencia Hasta:			A las:			Tipo Movimiento:		
Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:		Horas:		Día:		Mes:		Año:		Horas:		EMISIÓN ORIGINAL	
25		04		2021		23		04		2021		00:00		23		09		2022		00:00			

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social: MARTINEZ BARRERA ANDREA KATERINE										Identificación: 1023905498				
Dirección: CRA 7 B NRO. 22 A 21 SUR										Ciudad: BOGOTÁ, D.C. - DISTRITO CAPITAL				
										Teléfono: 3006359994				

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social: FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD										Identificación: 800246953-2				
Dirección: KR 32 NRO. 12 - 81										Ciudad: BOGOTÁ, D.C. - DISTRITO CAPITAL				
										Teléfono: 3649090				

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:
EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCTR.2457497 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: 186-021100_7835 PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS PARA APOYAR Y GESTIONAR LOS INCIDENTES RELACIONADOS CON COVID-19 EN EJERCICIO DE LA REGULACIÓN DE LA URGENCIA MÉDICA, DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DE LA SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS			
AMPAROS:		Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO		23/04/2021	23/09/2022
		Suma Asegurada / Actual:	
		\$ 3,048,300.00	
OBSERVACIONES:			

Valor Prima Neta:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Límite de Pago:
\$ 20,000.00	\$ 8,000.00	\$ 5,320.00	\$ 33,320.00	\$ 3,048,300.00	25/04/2021

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
PERILLA ANA CRISTINA	163759	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

Para efecto de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es CARRERA 12 A NO.78 - 65 - Teléfono: 3456323 - BOGOTÁ, D.C.

Manuel Sarmiento
Firma Autorizada



FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas
Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

FIRMA TOMADOR
Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Teléfono: 2186977

Verifique su póliza escaneando el código QR.
Aplica únicamente para la emisión original.

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

Medellín, 23 de abril de 2021

**LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..**

CERTIFICA:

Que ANDREA KATERINE MARTINEZ BARRERA identificado(a) con cédula de ciudadanía 1023905498 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 24/04/2021

Fecha fin cobertura: 05/03/2022

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD N800246953

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

1751301 - EMPRESAS DEDICADAS A LA REGULACION DE LAS ACTIVIDADES DE ORGANISMOS QUE PRESTAN SERVICIOS DE SALUD, EDUCATIVOS, CULTURALES Y OTROS SERVICIOS SOCIALES, EXCEPTO SERVICIOS DE SEGURIDAD SOCIAL

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0,522%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000007 - LINEAS Y RADIOCOMUNICACIONES R3

CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2,436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:

3642601 - SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS TELECOMUNICACIONES

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

3642601 - SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS TELECOMUNICACIONES

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3642601

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%

Su pago lo debe realizar con riesgo 3 (2,436 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.
2. El propio de la actividad ejecutada por el contratista.

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C10142055902111360891

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación. Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el:

23/04/2021 4:54 PM