

**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			36-46-101013428			0		
Fecha Expedición:			Vigencia Desde:			A las:			Vigencia Hasta:			A las:		
Día:	Mes:	Año:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	Día:	Mes:	Año:	
07	07	2021	07	07	2021	00:00	07	01	2023	00:00	Tipo Movimiento:			
												EMISIÓN ORIGINAL		

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social:			Dirección:			Ciudad:			Identificación:		
SOTELO VERDUGO ELIANA CRISTINA			CL 26 SUR NO. 72 C 41 IN 8 ZN E AP 112			BOGOTÁ, D.C. - DISTRITO CAPITAL			1030565725		
									Teléfono: 3006082491		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.2613818 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: 172-021200_7835 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN LA SUBDIRECCIÓN GESTIÓN DEL RIESGO, PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE PLANIFICACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN A LOS INCIDENTES E INFRACCIONES EN EL ACTUAR DE LA MISIÓN MÉDICA DE LOS HOSPITALES - CLÍNICAS Y UNIDADES MÓVILES PRIORIZADOS DE LA RED DISTRITAL

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS			
AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	07/07/2021	07/01/2023	\$ 7,126,552.40
OBSERVACIONES:			

Valor Prima Neta:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Límite de Pago:
\$ 42,876.46	\$ 8,000.00	\$ 9,666.53	\$ 60,542.99	\$ 7,126,552.40	07/07/2021

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.

Mmsm

[Firma]



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. 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

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que ELIANA CRISTINA SOTELO VERDUGO, con Cédula Ciudadanía No. 1030565725 contratista de la empresa FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD, con Nit No. 800246953, tiene un registro como Independiente desde el 09/07/2021 y fecha fin de contrato 30/06/2022 con riesgo 5 y a la fecha se encuentra AFILIADO.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20210101791031.

Dada en Bogotá, a los 9 días del mes de julio de 2021

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.