SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CALI	CALI	45	45-44-101136188	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
02	03	2022	27	01	2022	00:00	31	08	2025	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL: CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO E S E — IDENTIFICACIÓN NIT: 840.001.036-7

DIRECCIÓN: AV LOS ESTUDIANTES EDIFICIO CAPRECOM 2 PISO — CIUDAD: TUMACO, NARIÑO — TELÉFONO: 7271556

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARINO — IDENTIFICACIÓN NIT: 891.280.001-0

DIRECCIÓN: CL 15 NRO. 28 - 41 PLAZOLETA BOMBONA — CIUDAD: PASTO, NARIÑO — TELÉFONO 7235314

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN 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 PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No. 2022000295 CUYO OBJETO ES: LA ESE CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO, SE OBLIGA A AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO Y EL CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO - ESE, PARA EL DESARROLLO DE LA INICIATIVA REGIONAL PARA LA ELIMINACION DE LA MALARIA -IREM Y DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DERIVAN DE LA EJECUCION DEL CONVENIO 224 DE 2020 Y LA RESOLUCION 2014 DE 2020.

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	27/01/2022	31/08/2022	$14,254,171.30
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	27/01/2022	31/08/2022	$142,541,713.00
CALIDAD DEL SERVICIO	27/01/2022	31/08/2022	$14,254,171.30
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	27/01/2022	31/08/2025	$7,127,086.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****634,213.00	$ ******20,000.00	$ *****124,300.00	$ **********778,513.00	$ *******178,177,141.60	CONTADO

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART
LAFER SOLUCIONES MASIVAS DE SEGUROS	93120	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEGURADO

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 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-44-101136188

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CALI	CALI	45	45-44-101136188	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
02	03	2022	27	01	2022	00:00	31	08	2025	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO E S E	NIT: 840.001.036-7
DIRECCIÓN: AV LOS ESTUDIANTES EDIFICIO CAPRECOM 2 PISO	CIUDAD: TUMACO, NARIÑO	TELÉFONO: 7271556

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARINO	NIT: 891.280.001-0
DIRECCIÓN: CL 15 NRO. 28 - 41 PLAZOLETA BOMBONA	CIUDAD: PASTO, NARIÑO	TELÉFONO 7235314
ADICIONAL:		

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse

VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Baloto 9999954361

LA 14

Super INTER

SURTIMAX

Movil Red

Bancolombia

Carulla

éxito

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	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****634,213.00	$ ******20,000.00	$ *****124,300.00	$ **********778,513.00	$ ******178,177,141.60	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LAFER SOLUCIONES MASIVAS DE SEGUROS	93120	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 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415) 7709998021167 (8020) 1101163748190 3 (3900) 000000778513 (96) 20230127

REFERENCIA PAGO: 1101163748190-3

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101136188, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en CALI a los 02 días del mes de MARZO de 2022

45-44-101136188

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General