HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL ESE	**SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD** **FORMATO APROBACION DE GARANTIAS (PERSONA NATURAL)**		
Código: HSR-ACO-GCR-M01-F12	**Versión: 01**	**Página: 1 de 1**	
HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E.			

FORMATO APROBACIÓN GARANTÍAS				
Fecha:	**30 DE NOVIEBRE DE 2023**			
De conformidad con el Estatuto de Contratación del Hospital San Rafael de El Espinal E.S.E., en la fecha se procede a realizar la aprobación de la garantía única para amparar el siguiente contrato:				
Contrato No.	257-CS			
Tipo del contrato:	CONTRATO DE SUMINISTRO			
Fecha de suscripción:	30 DE NOVIEMBRE DE 2023			
Contratista	NATHALIE JULIETH PARDO VARGAS			
Identificación	1.105.673.174			
Establecimiento de comercio	INDUSTRIAL DE MUEBLES DEL TOLIMA			
Objeto:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE BIENES MUEBLES Y ENSERES PARA EL HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E.			
Valor:	OCHO MILLONES CIENTO OCHENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS IVA INCLUIDO			
Plazo:	QUINCE DIAS CALENDARIO			
Para el efecto, se recibe la Póliza de Garantía Única, la cual presenta los siguientes amparos:				
Aseguradora	**No. póliza**	**Amparo**	**Vigencia**	**Valor asegurado**
SEGUROS DEL ESTADO	25-46-101030265	CUMPLIMIENTO	30/11/2023 AL 15/06/2024	$1.637.297.20
		CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	30/11/2023 AL 15/06/2024	$1.637.297.20
Verificado los amparos, valores y vigencias contenidas en la póliza, la misma se ajusta a lo requerido en el estudio previo y el contrato y en consecuencia se imparte la aprobación de la Póliza de Garantía Única.				
Nombre y apellidos:	IBETH VIANNEY URIBE GARCIA			
Cedula:	65.630.741			
Tarjeta profesional:	340.133			
Cargo y/o contrato:	CONTRATISTA – ASESORA JURIDICA			

Firma

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910382

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:	SUCURSAL:	COD. SUC:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
IBAGUE	IBAGUE	25	25-46-101030265	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
30	11	2023	30	11	2023	00:00	15	06	2024	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	PARDO VARGAS NATHALIE JULIETH		IDENTIFICACIÓN:	C.C. :1,105,673,174
DIRECCIÓN:	CARRERA 4 N 9 78	CIUDAD: ESPINAL - TOLIMA		TELÉFONO: 3164391359

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:	HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E. S.E.		IDENTIFICACIÓN:	NIT. :890,701,033-0
DIRECCIÓN:	CALLE 4 NO. 6 - 29	CIUDAD: ESPINAL - TOLIMA		TELÉFONO: 2482813
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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 257-CS DE SUMINISTRO DE BIENES CUYO OBJETO ES: CONTRATAR EL SUMINISTRO DE BIENES MUEBLES Y ENSERES PARA EL HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	30/11/2023	15/06/2024	$ 1,637,297.20
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	30/11/2023	15/06/2024	$ 1,637,297.20

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GATOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 40,000.00	$ 8,000.00	$ 9,120.00	$ 57,120.00	$ 3,274,594.40	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
SEGUROS OLGA MARINA VALENCIA LTDA	215280	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE 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 4C NO. 33 - 08 - TELÉFONO: 2701040 - IBAGUE

25-46-101030265
FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

NATHALIE PARDO
FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTAR PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

Oficina Principal: Calle 83 No 19-10 Bogotá D.C. Teléfono: 601-2186977, 601-6019330

901506674A

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

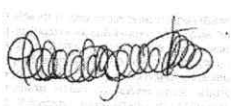
SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

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

Hacemos constar, que la póliza No. 25-46-101030265, anexo 0, no expirará 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 IBAGUE, a los 30 días del mes de Noviembre de 2023



FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO