HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL ESE	SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD FORMATO APROBACION DE GARANTIAS (PERSONA JURIDICA)	
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:	**01 DE FEBRERO DE 2024**				
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.	091-CCV				
Tipo del contrato:	CONTRATO DE COMPRAVENTA				
Fecha de suscripción:	31 DE ENERO DE 2024				
Contratista	ESPINOSA INGENIERIA SAS				
Identificación:	800.180.787-0				
Representante legal:	LUIS FERNANDO ESPINOSA CRUZ CC 5.881.509				
Objeto:	CONTRATAR LA COMPRAVENTA E INSTALACION DE UN AIRE ACONDICIONADO INDUSTRIAL TIPO PAQUETE DE CINCO (5) TONELADAS PARA EL ÁREA DE SALA DE PARTOS DELHOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E.				
Valor:	VEINTICINCO MILLONES QUINIENTOS DOCE MIL CUATROCIENTOS DIEZ PESOS ($25,512,410) MONEDA CORRIENTE IVA INCLUIDO				
Plazo:	UN MES				
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	25-44-101189560	CUMPLIMIENTO	01/02/2024 AL 01/09/2024	$5.102.482	
		CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	01/02/2024 AL 01/09/2024	$5.102.482	
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: 018000910383

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
IBAGUE	IBAGUE	25	25-44-101189560	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	02	2024	01	02	2024	00:00	01	09	2024	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	ESPINOSA INGENIERIA S.A.S	NIT: 800.180.787-0

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CRA 4 ESTADIO NO 39 107	IBAGUE, TOLIMA	2643023

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E. S.E.	NIT: 890.701.033-0

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CALLE 4 NO. 6 - 29	ESPINAL, TOLIMA	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 PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO DE COMPRAVENTA NO. 091-CCV DEL 31 DE ENERO DE 2024 CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA COMPRAVENTA E INSTALACION DE UN (01) AIRE ACONDICIONADO INDUSTRIAL TIPO PAQUETE DE CINCO (05) TONELADAS PARA EL AREA DE SALA DE PARTOS DEL 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	01/02/2024	01/09/2024	$5,102,482.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	01/02/2024	01/09/2024	$5,102,482.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******40,000.00	$ *******8,000.00	$ *******9,120.00	$ **********57,120.00	$ *******10,204,964.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MARIELA PERDOMO GONGORA	91897	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 CARRERA 4C NO. 33 - 08 - TELEFONO: 2701040 - IBAGUE

25-44-101189560

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

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
IBAGUE	IBAGUE	25	25-44-101189560	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	02	2024	01	02	2024	00:00	01	09	2024	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	ESPINOSA INGENIERIA S.A.S		NIT: 800.180.787-0
DIRECCIÓN: CRA 4 ESTADIO NO 39 107	CIUDAD: IBAGUE, TOLIMA	TELÉFONO:	2643023

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E. S.E.		NIT: 890.701.033-0
DIRECCIÓN: CALLE 4 NO. 6 - 29	CIUDAD: ESPINAL, TOLIMA	TELÉFONO	2482813

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse · VISA · MasterCard · AMERICAN EXPRESS

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla · Super INTER · SURTIMAX · Movil Red · Bancolombia Corresponsal Bancario · éxito · Gana Gana · Su Red · CA Codiscoop

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
$ ******40,000.00	$ *******8,000.00	$ *******9,120.00	$ **********57,120.00	$ *******10,204,964.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MARIELA PERDOMO GONGORA	91897	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 CARRERA 4C NO. 33 - 08 - TELEFONO: 2701040 - IBAGUE

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415) 7709998021167 (8020) 11005610375391 (3900) 000000057120 (96) 20250131

REFERENCIA PAGO:
1100561037539-1

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE