SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	BOGOTA	11	11-40-101066425	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
09	08	2024	08	08	2024	00:00	30	06	2025	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
SOLUCIONES CUATRO GRADOS S.A.S	NIT: 901.348.674-7

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 55 NRO. 46 - 14 709	MEDELLIN, ANTIOQUIA	3128521280

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	IDENTIFICACIÓN
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL	NIT: 890.981.536-3

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 24 13 466	YOLOMBO, ANTIOQUIA	8654210

BENEFICIARIO: 890981536 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, 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:

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL IMPUTABLE AL TOMADOR EN VIRTUD DEL PRESENTE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE NUMERO: 142-2024. CUYO OBJETO ES:EL CONTRATISTA SE OBLIGA PARA CON LA ESE A PRESTAR BAJO SU EXCLUSIVA CUENTA Y RIESGO LOS SERVICIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE MULTIMODAL (VEHICULO TIPO CAMIONETA, Y/O CAMPERO, MOTOS Y MOTOCARROS), PARA EL PERSONAL QUE CONFORMA LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD, ENCARGADO DE EJECUTAR LAS ACTIVIDADES EN EL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE PUERTO BERRIO, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION NUMERO 00001033 DEL 11 DE JUNIO DE 2024, EN LOS OCHO (8) TERRITORIOS PRIORIZADOS. GARANTIZANDO VEHICULOS SEGUROS Y ASEGURADOS, SEGUN NORMATIVIDAD VIGENTE. TODO DE ACUERDO A PROPUESTA PRESENTADA QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO

ASEGURADO : EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBO NIT 890.981.536-3
BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS / EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBO NIT 890.981.536-3

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	08/08/2024	30/06/2025	$1,300,000,000.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	08/08/2024	30/06/2025	$1,300,000,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	08/08/2024	30/06/2025	$1,300,000,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***2,902,739.00	$ ******20,000.00	$ *****555,320.00	$ *********3,478,060.00	$ ****1,300,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
HERNAN DARIO MONSALVE MEJIA	210361	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
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 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-40-101066425

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 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	BOGOTA	11	11-40-101066425	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
09	08	2024	08	08	2024	00:00	30	06	2025	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL SOLUCIONES CUATRO GRADOS S.A.S — IDENTIFICACIÓN **NIT: 901.348.674-7**

DIRECCIÓN: CL 55 NRO. 46 - 14 709 — **CIUDAD:** MEDELLIN, ANTIOQUIA — **TELÉFONO:** 3128521280

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL — IDENTIFICACIÓN **NIT: 890.981.536-3**

DIRECCIÓN: CR 24 13 466 — **CIUDAD:** YOLOMBO, ANTIOQUIA — **TELÉFONO:** 8654210

BENEFICIARIO: 890981536 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	08/08/2024	30/06/2025	$1,300,000,000.00
RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	08/08/2024	30/06/2025	$1,300,000,000.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	08/08/2024	30/06/2025	$1,300,000,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	08/08/2024	30/06/2025	$1,300,000,000.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

11-40-101066425

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	BOGOTA	11	11-40-101066425	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
09	08	2024	08	08	2024	00:00	30	06	2025	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
SOLUCIONES CUATRO GRADOS S.A.S	NIT: 901.348.674-7

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 55 NRO. 46 - 14 709	MEDELLIN, ANTIOQUIA	3128521280

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	IDENTIFICACIÓN
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL	NIT: 890.981.536-3

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 24 13 466	YOLOMBO, ANTIOQUIA	8654210

BENEFICIARIO:

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 copidrogas

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
$ ***2,902,739.00	$ ******20,000.00	$ *****555,320.00	$ *********3,478,060.00	$ ****1,300,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
HERNAN DARIO MONSALVE MEJIA	210361	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11000627636648(3900)000003478060(96)20250808

REFERENCIA PAGO:

1100062763664-8

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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
BOGOTA, D.C.	**BOGOTA**	**11**	**11-44-101232085**	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
09	**08**	**2024**	**08**	**08**	**2024**	**00:00**	**31**	**12**	**2027**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
SOLUCIONES CUATRO GRADOS S.A.S	**NIT: 901.348.674-7**

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 55 NRO. 46 - 14 709	MEDELLIN, ANTIOQUIA	3128521280

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL	**NIT: 890.981.536-3**

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 24 13 466	YOLOMBO, ANTIOQUIA	8654210

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:

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE NUMERO: 142-2024. CUYO OBJETO ES:EL CONTRATISTA SE OBLIGA PARA CON LA ESE A PRESTAR BAJO SU EXCLUSIVA CUENTA Y RIESGO LOS SERVICIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE MULTIMODAL (VEHICULO TIPO CAMIONETA, Y/O CAMPERO, MOTOS Y MOTOCARROS), PARA EL PERSONAL QUE CONFORMA LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD, ENCARGADO DE EJECUTAR LAS ACTIVIDADES EN EL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE PUERTO BERRIO, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION NUMERO 00001033 DEL 11 DE JUNIO DE 2024, EN LOS OCHO (8) TERRITORIOS PRIORIZADOS. GARANTIZANDO VEHICULOS SEGUROS Y ASEGURADOS, SEGUN NORMATIVIDAD VIGENTE. TODO DE ACUERDO A PROPUESTA PRESENTADA QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO

TOMADOR / GARANTIZADO: SOLUCIONES CUATRO GRADOS S.A.S. NIT 901.348.674-7
ASEGURADO / BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBO NIT 890.981.536-3

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	**08/08/2024**	**30/06/2025**	**$168,000,000.00**
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**08/08/2024**	**30/06/2025**	**$84,000,000.00**
CALIDAD DEL SERVICIO	**08/08/2024**	**31/12/2025**	**$84,000,000.00**
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	**08/08/2024**	**31/12/2027**	**$42,000,000.00**

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***1,797,830.00	$ ******20,000.00	$ *****345,387.00	$ *********2,163,217.00	$ ******378,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
HERNAN DARIO MONSALVE MEJIA	210361	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 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-44-101232085

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860009578-6
RECIBO DE CAJA Nº 36239939

Expedido en	Sucursal	Código Sucursal	Fecha de Pago	Clave	Intermediario
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	09/08/2024	210361	HERNAN DARIO MONSALVE MEJIA

Tomador:	SOLUCIONES CUATRO GRADOS S.A.S	**NIT/CC** 901348674
Suma de:	CINCO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y UN MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE.******	
Pagador:	ALBA BEDOYA	**NIT/CC** 1022034039
Por concepto de:	APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #715285052	

Suc-Ramo-Póliza-Endoso-Cuota	Prima	Gasto	IVA	Runt	Valor
11-BOGOTA-44-CU. ENTIDAD.EST.-101232085-0-1	$1.797.830,13	$20.000,00	$345.387,72	$0,00	$2.163.217,85
11-BOGOTA-40-RCE CONTRATOS-101066425-0-1	$2.902.739,73	$20.000,00	$555.320,55	$0,00	$3.478.060,28

Otros conceptos de pago	Valor
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	$5.641.278,00
APROVECHAMIENTOS	$-0,28
APROVECHAMIENTOS	$-0,85

Forma de pago		
AHORRO	**Ahorro:**	$5.641.277,00
	Corriente:	$0,00
	Tarjeta:	$0,00
	Otro:	$0,00
Transacción: 16505178	**Total:**	**$5.641.277,00**
	Cajero:	PAGUESTADO