



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45		NO.PÓLIZA 45-44-101159797		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 19 09 2024			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 19 09 2024			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 15 12 2027		A LAS HORAS 23:59	
										TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL GERIATRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL								IDENTIFICACIÓN NIT: 890.303.448-6			
DIRECCIÓN: CR 70 NRO. 2 A - 04						CIUDAD: CALI, VALLE				TELÉFONO: 3113337745	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI- SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI								IDENTIFICACIÓN NIT: 890.399.011-3			
DIRECCIÓN: CALLE 4B 36 00						CIUDAD: CALI, VALLE				TELÉFONO 6025587690	

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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 CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES SEGUN CONTRATO No. 4145.010.27.1.0028-2024, CUYO OBJETO ES EL HOSPITAL GERIATRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL E.S.E, SE COMPROMETE CON EL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETARIA DE SALUD, A REALIZAR LA VALORACION DEL PROCEDIMIENTO DE CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD INSTITUCIONAL Y/O DOMICILIARIA, A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN DESARROLLO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LAS ADECUACIONES SOCIOCULTURALES Y AJUSTES RAZONABLES EN SALUD A GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES Y DIFERENCIALES EN SANTIAGO DE CALI BP -26005455.

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	19/09/2024	15/06/2025	\$18,388,364.70
CALIDAD DEL SERVICIO	19/09/2024	15/06/2025	\$18,388,364.70
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	19/09/2024	15/12/2027	\$14,710,691.76

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ****448,454.00	\$ *****8,000.00	\$ *****86,726.00	\$ *****543,180.00	\$ *****51,487,421.16	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ZENGU PROMOTORES DE SEGUROS LTDA	245622	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

45-44-101159797

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 83 NO 19-10 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330

LISSETEVIVEROS

1



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45	NO.PÓLIZA 45-44-101159797	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
19 09 2024	19 09 2024		00:00	15 12 2027		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL GERIATRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL						IDENTIFICACIÓN NIT: 890.303.448-6
DIRECCIÓN: CR 70 NRO. 2 A - 04	CIUDAD: CALI, VALLE				TELÉFONO: 3113337745		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI- SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI		IDENTIFICACIÓN NIT: 890.399.011-3	
DIRECCIÓN: CALLE 4B 36 00			CIUDAD: CALI, VALLE		TELÉFONO 6025587690
ADICIONAL:					



PAGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



Pagos con convenio *No aplica para transferencias



Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445
Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA \$ ****448,454.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****86,726.00	TOTAL A PAGAR \$ *****543,180.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****51,487,421.16	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ZENGU PROMOTORES DE SEGUROS LTDA	245622	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
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415)7709998021167(8020)11011640093516(3900)000000543180(96)20250919

REFERENCIA
PAGO:
1101164009351-6

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE