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**	**45-44-101160512**	**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
22	**10**	**2024**	**19**	**10**	**2024**	**00:00**	**15**	**12**	**2027**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL GERIATRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL	**NIT: 890.303.448-6**

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:
	CR 70 NRO. 2 A - 04		CALI, VALLE	3113337745

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI- SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI	**NIT: 890.399.011-3**

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO
	CALLE 4B 36 00		CALI, VALLE	6025587690

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 CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES SEGUN CONTRATO No. 4145.010.27.1.0043-2024, CUYO OBJETO ES EL HOSPITAL GERIATRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL E.S.E. SE COMPROMETE CON EL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI - SECRETARIA DE SALUD, A REALIZAR ACCIONES DE PROMOCION DE LA SALUD, PREVENCION DE ENFERMEDADES, GESTION DE RIESGO Y MEJORA DE LAS CONDICIONES DE VIDA DE LA COMUNIDAD EN EL MARCO DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS CON FICHA BP - 26005455.

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**19/10/2024**	**15/06/2025**	**$43,253,068.30**
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	**19/10/2024**	**15/12/2027**	**$34,602,454.64**
CALIDAD DEL SERVICIO	**19/10/2024**	**15/06/2025**	**$43,253,068.30**

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****663,419.00	$ ******20,000.00	$ *****129,849.00	$ **********813,268.00	$ ******121,108,591.24	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

45-44-101160512

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
CALI	**CALI**	**45**	**45-44-101160512**	**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
22	**10**	**2024**	**19**	**10**	**2024**	**00:00**	**15**	**12**	**2027**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL GERIATRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL	**NIT: 890.303.448-6**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CR 70 NRO. 2 A - 04	CALI, VALLE	3113337745

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI- SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI	**NIT: 890.399.011-3**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CALLE 4B 36 00	CALI, VALLE	6025587690

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 CODIBLOCO

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
$ *****663,419.00	$ ******20,000.00	$ *****129,849.00	$ **********813,268.00	$ ******121,108,591.24	CONTADO

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
ZENGU PROMOTORES DE SEGUROS LTDA	245622	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑÍA	% 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

FORMA DE PAGO		
BANCO	**CHEQUE No.**	**VALOR**

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11011640183625(3900)000000813268(96)20251019

REFERENCIA PAGO:

1101164018362-5

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE