



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BUCARAMANGA			SUCURSAL BUCARAMANGA			COD.SUC 96	NO.PÓLIZA 96-44-101189390	ANEXO 2
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
30 10 2024	01 05 2024		00:00	31 10 2027		23:59	ANEXO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL SER SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S.	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.784.340-1
DIRECCIÓN: CL 54 NRO. 17 B - 19	CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO: 3144914628

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA	IDENTIFICACIÓN NIT: 890.202.024-3
DIRECCIÓN: KR 8 NRO. 3 - 30	CIUDAD: FLORIDABLANCA, SANTANDER TELÉFONO 6480824

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 DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO, EL PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES Y LA CALIDAD DEL SERVICIO EN DESARROLLO DEL CONTRATO NO. 072-2024 REFERENTE A CONTRATACION PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO DEL PROCESO INTEGRAL DE ASEO Y SUMINISTRO ELEMENTOS DE ASEO Y CAFETERIA PARA LA E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/05/2024	30/04/2025	\$92,517,260.80	\$77,639,616.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	01/05/2024	31/10/2027	\$92,517,260.80	\$77,639,616.00
CALIDAD DEL SERVICIO	01/05/2024	31/10/2027	\$92,517,260.80	\$77,639,616.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE HACE PARTE INTEGRAL DE LA POLIZA ARRIBA CITADA Y DE CONFORMIDAD CON ADICION Y PRORROGA NO. 02 AL CONTRATO NO. 072 DE 2024 SE PRORROGA LA VIGENCIA POR 1 MES Y SE AUMENTA EL VALOR POR \$74.388.224 PARA UN TOTAL DE \$462.586.304.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ****342,389.00	\$ *****8,000.00	\$ *****66,574.00	\$ *****416,963.00	\$ *****277,551,782.40	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SEGUROS Y POLIZAS MAGU LTDA	143779	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 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

96-44-101189390

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



Olga Leonor Cabrera Osorio

FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BUCARAMANGA						SUCURSAL BUCARAMANGA						COD.SUC 96		NO.PÓLIZA 96-44-101189390		ANEXO 2	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
30 10 2024			01 05 2024			00:00	31 10 2027			23:59	ANEXO CAUSA PRIMA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL SER SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S.	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.784.340-1
DIRECCIÓN: CL 54 NRO. 17 B - 19	CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER
	TELÉFONO: 3144914628

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA	IDENTIFICACIÓN NIT: 890.202.024-3
DIRECCIÓN: KR 8 NRO. 3 - 30	CIUDAD: FLORIDABLANCA, SANTANDER
	TELÉFONO 6480824

ADICIONAL:



PAGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



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 \$ *****342,389.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****66,574.00	TOTAL A PAGAR \$ *****416,963.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****277,551,782.40	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE SEGUROS Y POLIZAS MAGU LTDA	CLAVE 143779	% DE PART. 100.00	NOMBRE COMPAÑIA	% 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 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	



(415) 7709998021167 (8020) 11014112186623 (3900) 000000416963 (96) 20251030

REFERENCIA
PAGO:
1101411218662-3

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 BUCARAMANGA						SUCURSAL BUCARAMANGA						COD.SUC 96		NO.PÓLIZA 96-44-101189390		ANEXO 2	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA						
30 10 2024			01 05 2024			00:00	31 10 2027			23:59							

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL SER SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S.								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.784.340-1			
DIRECCIÓN: CL 54 NRO. 17 B - 19						CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER			TELÉFONO: 3144914628		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA								IDENTIFICACIÓN NIT: 890.202.024-3			
DIRECCIÓN: KR 8 NRO. 3 - 30						CIUDAD: FLORIDABLANCA, SANTANDER			TELÉFONO: 6480824		

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE 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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

96-44-101189390

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

YEIMYBUITRAGO



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

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

Hacemos constar, que la póliza N° 101189390, anexo 2, no expirara 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 BUCARAMANGA a los 30 días del mes de OCTUBRE de 2024

96-44-101189390

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas