ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURIDICO ADMINISTRATIVA GESTIÓN CONTRACTUAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) APROBACIÓN DE GARANTÍAS	MAJA01.04.03.P001.F010 VERSIÓN 004

1. ORGANISMO:	ADMINISTRACIÓN CENTRAL DE SANTIAGO DE CALI, DISTRITO ESPECIAL - Unidad Administrativa Especial de Protección Animal.							
2. CONTRATO N°:	4183.010.26.1.0224 -2024	VALOR TOTAL:	11.108.520,00					
3. FECHA DE SUSCRIPCIÓN:		DIA	MES	AÑO				
		23	10	2024				
4. OBJETO DEL CONTRATO:	Contratar el servicio de asesoría y acompañamiento para la obtención de la licencia de uso de equipos generadores de radiación ionizante: Prácticas veterinarias categoría II, de acuerdo a lo establecido en la resolución 0482 de 2018 expedida por el Ministerio de Salud y protección Social.							
5. CONTRATISTA:	SERVICIOS DE INGENIERIA Y FISICA MEDICA SAS							
6. NIT N°:	900414467-8							
7. PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO N°:	45-46-101026933	ANEXO N°:	2					
8. PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL N°:	45-54-101002393	ANEXO N°:	2					
ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO SA								
Ciudad y fecha de expedición de la póliza: 8 de noviembre de 2024								

9.TIPO DE APROBACIÓN DE PÓLIZA:

x	Póliza de Cumplimiento a favor de Entidades Estatales
x	Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual
	Certificado de Modificación de Poliza de Cumplimiento a favor de Entidades Estatales
	Certificado de Modificación de Poliza de Responsabilidad Civil Extracontractual

TIPO DE AMPARO	COBERTURA (% ó SMMLV)	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA					
			FECHA INICIAL			FECHA FINAL		
			DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
Cumplimiento del contrato	10%	$ 1.110.852	28	10	2024	28	5	2025
Pago de salarios, prestaciones	5%	$ 555.426	28	10	2024	28	11	2027
Calidad del Servicio	10%	$ 1.110.852	28	10	2024	28	5	2025
Responsabilidad Civil	200 SMMLV	$ 260.000.000	28	10	2024	28	11	2024
Observaciones:	Se ajusta vigencias de las garantías de conformidad con la fecha de terminación estabalecida, una vez se puesto en ejecución el contrato.							

De acuerdo con lo establecido en el artículo 41 de la ley 80 de 1993, modificado por el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, se firma la presente Acta de aprobación, en Santiago de Cali, a los 26 días del mes de noviembre de 2024.

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
JULIO MIGUEL OYOLA CEBALLOS
Director Técnico
Unidad Administrativa Especial de Protección Animal.

Proyectó: Jose Luis Mena Romaña - Contratista

Revisó: Diana Patricia García Llano - Contratista

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

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	45-46-101026933	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
08	11	2024	28	10	2024	00:00	28	11	2027	23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
SERVICIOS DE INGENIERIA Y FISICA MEDICA S.A.S. SIFEM GROUP S.A.S.	NIT: 900.414.467-8

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 22 NORTE NRO. 6 N - 42 OFIC	CALI, VALLE	5143992

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL DEPORTIVO CULTURAL TURISTICO EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS	NIT: 890.399.011-3

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
AV 2 NORTE # 10 - 70 CAM - TORRE ALCALDIA DE CALI	CALI, VALLE	6618848

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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 4183.010.26.1.0224 -2024 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: CONTRATAR EL SERVICIO DE ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LICENCIA DE USO DE EQUIPOS GENERADORES DE RADIACIÓN IONIZANTE PRÁCTICAS VETERINARIAS CATEGORÍA II, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 0482 DE 2018 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CALIDAD DEL SERVICIO	28/10/2024	28/05/2025	$1,110,852.00	
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	28/10/2024	28/05/2025	$1,110,852.00	
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	28/10/2024	28/11/2027	$555,426.00	

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SEGUN COMUNICADO POR PARTE DE LA ENTIDAD SE REALIZA TRASLADO DE VIGENCIA QUEDANDO COMO FECHA DE INICIO 28/10/2024 TAL Y COMO FIGURA EN LA PARTE SUPERIOR DE LA POLIZA

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******60,000.00	$ *******8,000.00	$ ******12,920.00	$ **********80,920.00	$ ********2,777,130.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ANDRES ALBERTO VILLAQUIRAN REINA	91956	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

45-46-101026933

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**	**45-46-101026933**	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
08	**11**	**2024**	**28**	**10**	**2024**	**00:00**	**28**	**11**	**2027**	**23:59**	**ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
SERVICIOS DE INGENIERIA Y FISICA MEDICA S.A.S. SIFEM GROUP S.A.S.	**NIT: 900.414.467-8**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 22 NORTE NRO. 6 N - 42 OFIC	CALI, VALLE	5143992

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL DEPORTIVO CULTURAL TURISTICO EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS	**NIT: 890.399.011-3**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
AV 2 NORTE # 10 - 70 CAM - TORRE ALCALDIA DE CALI	CALI, VALLE	6618848

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 Coopidrogas

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
$ ******60,000.00	$ *******8,000.00	$ ******12,920.00	$ ***********80,920.00	$ ********2,777,130.00

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
ANDRES ALBERTO VILLAQUIRAN REINA	91956	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO

PLAN DE PAGO CONTADO

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 T... RACIÓN

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)11011640226578(3900)000000080920(96)20251028

REFERENCIA PAGO:

1101164022657-8

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
CALI	CALI	45	45-46-101026933	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
08	11	2024	28	10	2024	00:00	28	11	2027	23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	SERVICIOS DE INGENIERIA Y FISICA MEDICA S.A.S. SIFEM GROUP S.A.S.	NIT: 900.414.467-8

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:
	CL 22 NORTE NRO. 6 N - 42 OFIC		CALI, VALLE	5143992

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL DEPORTIVO CULTURAL TURISTICO EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS	NIT: 890.399.011-3

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:
	AV 2 NORTE # 10 - 70 CAM - TORRE ALCALDIA DE CALI		CALI, VALLE	6618848

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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

45-46-101026933

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

ANGIELTORRES

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 RAPIESTADO

RCE CONTRATO

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CALI	CALI	45	45-54-101002393	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
08	11	2024	28	10	2024	00:00	28	11	2024	23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
SERVICIOS DE INGENIERIA Y FISICA MEDICA S.A.S. SIFEM GROUP S.A.S.	NIT: 900.414.467-8

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 22 NORTE NRO. 6 N - 42 OFIC	CALI, VALLE	5143992

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	IDENTIFICACIÓN
SERVICIOS DE INGENIERIA Y FISICA MEDICA S.A.S. SIFEM GROUP S.A.S.	NIT: 900.414.467-8

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 22 NORTE NRO. 6 N - 42 OFIC 402 EDIFICIO CENTRO GRANA	CALI, VALLE	5143992

BENEFICIARIO: 890399011 - SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL DEPORTIVO CULTURAL TURISTICO EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS Y/O TERCEROS AFE

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, 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:

LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR/ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO. 4183.010.26.1.0224 -2024 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: CONTRATAR EL SERVICIO DE ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LICENCIA DE USO DE EQUIPOS GENERADORES DE RADIACIÓN IONIZANTE PRÁCTICAS VETERINARIAS CATEGORÍA II, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 0482 DE 2018 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	28/10/2024	28/11/2024	$260,000,000.00	
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	28/10/2024	28/11/2024	$260,000,000.00	
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SEGUN COMUNICADO POR PARTE DE LA ENTIDAD SE REALIZA TRASLADO DE VIGENCIA QUEDANDO COMO FECHA DE INICIO 28/10/2024 TAL Y COMO FIGURA EN LA PARTE SUPERIOR DE LA POLIZA

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******66,246.00	$ *******3,000.00	$ ******13,156.00	$ **********82,403.00	$ ******260,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ANDRES ALBERTO VILLAQUIRAN REINA	91956	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 CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-54-101002393

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 RAPIESTADO

RCE CONTRATO

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CALI	CALI	45	45-54-101002393	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
08	11	2024	28	10	2024	00:00	28	11	2024	23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL SERVICIOS DE INGENIERIA Y FISICA MEDICA S.A.S. SIFEM GROUP S.A.S. **IDENTIFICACIÓN** NIT: 900.414.467-8

DIRECCIÓN: CL 22 NORTE NRO. 6 N - 42 OFIC **CIUDAD:** CALI, VALLE **TELÉFONO:** 5143992

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: SERVICIOS DE INGENIERIA Y FISICA MEDICA S.A.S. SIFEM GROUP S.A.S. **IDENTIFICACIÓN** NIT: 900.414.467-8

DIRECCIÓN: CL 22 NORTE NRO. 6 N - 42 OFIC 402 EDIFICIO CENTRO GRANA **CIUDAD:** CALI, VALLE **TELÉFONO:** 5143992

BENEFICIARIO: 890399011 - SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL DEPORTIVO CULTURAL TURISTICO EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS Y/O TERCEROS AFE

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	28/10/2024	28/11/2024	$260,000,000.00	
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	28/10/2024	28/11/2024	$260,000,000.00	
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	28/10/2024	28/11/2024	$260,000,000.00	
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	28/10/2024	28/11/2024	$260,000,000.00	
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				
GASTOS MEDICOS	28/10/2024	28/11/2024	$260,000,000.00	
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				

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 CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-54-101002393

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

ANGIELTORRES

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 RAPIESTADO

RCE CONTRATO

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CALI	CALI	45	45-54-101002393	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
08	11	2024	28	10	2024	00:00	28	11	2024	23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
SERVICIOS DE INGENIERIA Y FISICA MEDICA S.A.S. SIFEM GROUP S.A.S.	NIT: 900.414.467-8

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 22 NORTE NRO. 6 N - 42 OFIC	CALI, VALLE	5143992

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	IDENTIFICACIÓN
SERVICIOS DE INGENIERIA Y FISICA MEDICA S.A.S. SIFEM GROUP S.A.S.	NIT: 900.414.467-8

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 22 NORTE NRO. 6 N - 42 OFIC 402 EDIFICIO CENTRO GRANA	CALI, VALLE	5143992

BENEFICIARI 890399011 - SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL DEPORTIVO CULTURAL TURISTICO EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS Y/O TERCEROS AFE

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 Coopidrogas

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			
$ ******66,246.00	$ *******3,000.00	$ ******13,156.00	$ ************82,403.00	$ ******260,000,000.00	08	11	2024

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ANDRES ALBERTO VILLAQUIRAN REINA	91956	100.00			

PLAN DE PAGO CONTADO

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 T RACIÓN

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

(415)7709998021167(8020)11011640226592(3900)000000082403(96)20251028

REFERENCIA PAGO:

1101164022659-2

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 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CALI	CALI	45	45-54-101002393	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
08	11	2024	28	10	2024	00:00	28	11	2024	23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	SERVICIOS DE INGENIERIA Y FISICA MEDICA S.A.S. SIFEM GROUP S.A.S.		NIT: 900.414.467-8
DIRECCIÓN:	CL 22 NORTE NRO. 6 N - 42 OFIC	**CIUDAD:** CALI, VALLE	**TELÉFONO:** 5143992

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	SERVICIOS DE INGENIERIA Y FISICA MEDICA S.A.S. SIFEM GROUP S.A.S.		NIT: 900.414.467-8
DIRECCIÓN:	CL 22 NORTE NRO. 6 N - 42 OFIC 402 EDIFICIO CENTRO GRANA	**CIUDAD:** CALI, VALLE	**TELÉFONO:** 5143992

BENEFICIARIO: 890399011 - SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL DEPORTIVO CULTURAL TURISTICO EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS Y/O TERCEROS AFE

TEXTO ACLARATORIO

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 CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

45-54-101002393

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

ANGIELTORRES

Datos de la póliza

Estado:

Vigente

Número de póliza:

45-46-101026933

Número de anexo:

2

Fecha de expedición:

viernes, 8 de noviembre de 2024

Ramo:

CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL ONLINE

Asegurado:

SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL DEPORTIVO CULTURAL TURISTICO EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS

Tomador:

SERVICIOS DE INGENIERIA Y FISICA MEDICA S.A.S. SIFEM GROUP S.A.S.

Inicio de vigencia:

lunes, 28 de octubre de 2024

Fin vigencia:

domingo, 28 de noviembre de 2027

Valor total asegurado:

$ 2.777.130

Consultar de nuevo

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

· Pólizas Todo Riesgo ramo **Automóviles**: (601) 218 6977 ext 311 - Email: verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com * Por medio de este canal no serán atendidas solicitudes de otros productos.
· Pólizas ramo **Generales**: (601) 218 6977 ext 522 - Email: verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com
· Pólizas ramo **Fianzas - Cumplimiento**: 310 327 9980 / verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com
· Pólizas ramo **Responsabilidad civil para vehículos de servicio público de pasajeros**: (601) 644 9660 ext 157-159-163 - Email: verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com
· Pólizas ramo **Vida**: (601) 218 6977 - Email: verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com
· Pólizas ramo **SOAT**: (601) 432 4102 a nivel nacional - Email: operacionsoat@segurosdelestado.com

- Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional.

Regresar

Copyright © 2023. Todos los derechos reservados por **Seguros del Estado**

Datos de la póliza

Estado:

Vigente

Número de póliza:

45-54-101002393

Número de anexo:

2

Fecha de expedición:

viernes, 8 de noviembre de 2024

Ramo:

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPL

Asegurado:

SERVICIOS DE INGENIERIA Y FISICA MEDICA S.A.S. SIFEM GROUP S.A.S.

Tomador:

SERVICIOS DE INGENIERIA Y FISICA MEDICA S.A.S. SIFEM GROUP S.A.S.

Inicio de vigencia:

lunes, 28 de octubre de 2024

Fin vigencia:

jueves, 28 de noviembre de 2024

Valor total asegurado:

$ 260.000.000

Consultar de nuevo

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

· Pólizas Todo Riesgo ramo **Automóviles**: (601) 218 6977 ext 311 - Email: verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com * Por medio de este canal no serán atendidas solicitudes de otros productos.
· Pólizas ramo **Generales**: (601) 218 6977 ext 522 - Email: verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com
· Pólizas ramo **Fianzas - Cumplimiento**: 310 327 9980 / verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com
· Pólizas ramo **Responsabilidad civil para vehículos de servicio público de pasajeros**: (601) 644 9660 ext 157-159-163 - Email: verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com
· Pólizas ramo **Vida**: (601) 218 6977 - Email: verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com
· Pólizas ramo **SOAT**: (601) 432 4102 a nivel nacional - Email: operacionsoat@segurosdelestado.com

- Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional.

Regresar

Copyright © 2023. Todos los derechos reservados por **Seguros del Estado**