

SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

NIT: 890.009.578-6

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45	NO.PÓLIZA 45-44-101166615	ANEXO 2
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 06 06 2025	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 01 06 2025		A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 02 12 2025		A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL INTERCOMERCIAL MEDICA S.A.S	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.501.223-7
DIRECCIÓN: KR 66 A NRO. 11 - 07 59	CIUDAD: CALI, VALLE
	TÉLEFONO: 3158701

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.971.006-4
DIRECCIÓN: CL 66 NRO. 15 - 41	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL
	TÉLEFONO 6583030

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0108, 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 DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE SUMINISTRO NO. CS BYS 098-2025 CUYO OBJETO ES: SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS INSUMOS EN GENERAL, PARA LA OPORTUNA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES ASISTENCIALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Norte E.S.E.
APROBACIÓN PÓLIZA

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

Contrato No. 088-2025
Fecha: 06/06/2025
B/S - Diana Moreno

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/06/2025	02/12/2025	\$1,219,482.00	
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	01/06/2025	02/12/2025	\$1,219,482.00	

ACLARACIONES

SE ACLARA INICIO DE VIGENCIA 01/06/2025

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****40,000.00	\$ *****8,000.00	\$ *****9,120.00	\$ *****57,120.00	\$ *****2,438,964.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COSEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MARIA CLARA OSORNO ALDANA	999277	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(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 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELÉFONO: 6672954 - CALI

45-44-101166615

FIRMA AUTORIZADA: Juan Luis Ojeda - Vicepresidente de Finanzas

FIRMA TOMADOR

PUEDEN CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60. PISO 5 TELÉFONO: 601-2166977, 601-6019330

DLF999277A

1

SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-8

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45		NO.POLIZA 45-44-101166615		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	
06 06 2025			01 06 2025			00:00	02 12 2025		23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	INTERCOMERCIAL MEDICA S.A.S	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.501.223-7
DIRECCIÓN: KR 66 A NRO. 11 - 07 59	CIUDAD: CALI, VALLE	TÉLEFONO: 3158701

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.971.006-4
DIRECCIÓN: CL 66 NRO. 15 - 41	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	TÉLEFONO: 6583030
ADICIONAL:		

Recuerda que puedes acceder a los datos de esta póliza en forma gratuita a través de nuestra página:

www.segurosdelestado.com
www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la acción por ve a la acción
El tipo de acción es el tipo de acción

Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

Super INTER

MOVIRED

Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Bancolombia

Seguros del Estado
Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá

Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****40,000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****9,120.00	TOTAL A PAGAR \$ *****57,120.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****2,438,964.00	PLAN DE PAGO CONTADO
---------------------------------------	---------------------------------------	-------------------------	------------------------------------	---	-------------------------

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% DE PART.	VALOR ASEGURADO
MARTA CLARA OSORNO ALDANA	999277	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(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 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELÉFONO: 6072954 - CALI

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



REFERENCIA
PAGO:
1101164103291-4

(415) 7709998021167 (8020) 11011641032914 (3900) 000000057120 (96) 20260601

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**
NIT. 860.009.578-0

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN			SUCURSAL			COD.SUC		NO.PÓLIZA		ANEXO	
CALI			CALI			45		45-44-101166615		2	
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	00:00	DÍA	MES	AÑO	23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA
06	06	2025	01	06	2025	00:00	02	12	2025	23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: INTERCOMERCIAL MEDICA S.A.S IDENTIFICACIÓN NIT: 830.501.223-7
DIRECCIÓN: KR 66 A NRO. 11 - 07-59 CIUDAD: CALI, VALLE TELÉFONO: 3158701

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E IDENTIFICACIÓN NIT: 900.971.006-4
DIRECCIÓN: CL 66 NRO. 15 - 41 CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 6983030

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

APROBACIÓN PÓLIZA
Contrato No. 066-2025
Fecha: 06/06/2025
BVS - Diana Moreno
Directora de Contratación

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(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 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELÉFONO: 6672954 - CALI

45-44-101166615

FIRMA AUTORIZADA: José Luis Ojeda - Vicepresidente de Finanzas

FIRMA TOMADOR

DLF99277A

2

