



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN PEREIRA			SUCURSAL PEREIRA			COD.SUC 55	NO.PÓLIZA 55-46-101031316	ANEXO 1
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
15 08 2025	13 08 2025		00:00	21 08 2026		23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CLINILAB SAS	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.322.114-8
DIRECCIÓN: CALLE 29 BIS NO 4 53	CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA
	TELÉFONO: 3369283

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: E.S.E. HOSPITAL SANTANDER	IDENTIFICACIÓN NIT: 891.900.356-1
DIRECCIÓN: CRA 9 CALLE 6 36	CIUDAD: CAICEDONIA, VALLE
	TELÉFONO 2160226
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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 179 DE 2025 DE SUMINISTRO DE BIENES CUYO OBJETO ES: COMPRA DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LA OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD, DEACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS NORMATIVOS Y LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN LA ESE HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA, VALLE DEL CAUCA

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	13/08/2025	21/12/2025	\$1,433,716.80	
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	SI AMPARA 1 AÑOS, 0 MESES Y 0 DÍAS *		\$2,867,433.60	\$2,867,433.60

ACLARACIONES

* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN CONDICIONES DEL CONTRATO INICIAL, SE ACLARA EL ASEGURADO/BENEFICIARIO: HOSPITAL SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE CAICEDONIA, VALLE DEL CAUCA NIT: 891.900.356-1, EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.

LOS DEMAS TERMINOS Y/O CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****4,301,150.40	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
INSURIG CONSULTORES EN RIESGOS Y SE	255792	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 CARRERA 7 NO 19-28 PISO 12 - TELEFONO: 5124482 - PEREIRA

55-46-101031316

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330

KEVINPACHECO



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
PEREIRA			PEREIRA						55		55-46-101031316		1
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO		
DÍA MES AÑO			DÍA MES AÑO				DÍA MES AÑO						
15 08 2025			13 08 2025			00:00	21 08 2026			23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA		

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CLINILAB SAS	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.322.114-8
DIRECCIÓN: CALLE 29 BIS NO 4 53	CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA
TELÉFONO: 3369283	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: E.S.E. HOSPITAL SANTANDER	IDENTIFICACIÓN NIT: 891.900.356-1
DIRECCIÓN: CRA 9 CALLE 6 36	CIUDAD: CAICEDONIA, VALLE
TELÉFONO 2160226	
ADICIONAL:	

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 47189



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****0.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****0.00	IVA \$ *****0.00	TOTAL A PAGAR \$ *****0.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****4,301,150.40
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO	
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART. VALOR ASEGURADO
INSURIG CONSULTORES EN RIESGOS Y SE	255792	100.00		

PLAN DE PAGO CONTADO

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 DEL ESTADO S.A. SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		

RACIÓN

DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 NO 19-28 PISO 12 - TELEFONO: 5124482 - PEREIRA

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 PEREIRA						SUCURSAL PEREIRA						COD.SUC 55		NO.PÓLIZA 55-46-101031316		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO								
15	08	2025	13	08	2025	00:00	21	08	2026	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CLINILAB SAS								IDENTIFICACIÓN NIT: 900.322.114-8			
DIRECCIÓN: CALLE 29 BIS NO 4 53						CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA			TELÉFONO: 3369283		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: E.S.E. HOSPITAL SANTANDER								IDENTIFICACIÓN NIT: 891.900.356-1			
DIRECCIÓN: CRA 9 CALLE 6 36						CIUDAD: CAICEDONIA, VALLE			TELÉFONO: 2160226		

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 CARRERA 7 NO 19-28 PISO 12 - TELEFONO: 5124482 - PEREIRA

55-46-101031316

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

KEVINPACHECO



**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° 101031316, anexo 1, 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 PEREIRA a los 15 días del mes de AGOSTO de 2025

55-46-101031316

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas