ACEPTACIÓN DE GARANTÍA

TIPO DE CONTRATO	SUMINISTRO
No. CONTRATO	**191-2025**
CONTRATANTE: **NIT**	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** **HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS** NIT. 892.000.458-6
ENTIDAD **C.C**	**HARVEY STEVE BARRAGAN NIÑO** C.C. N.º 17.447.267 de Guamal – Meta Con Establecimiento de Comercio **AMV SOLUCIONES EMPRESARIALES**
OBJETO:	"SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE FERRETERIA EN GENERAL, PARA EL MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS "
VALOR:	**CUARENTA MILLONES DE PESOS ($40,000,000) M/CTE**
PLAZO:	**HASTA EL 19 DE DICIEMBRE DE 2025 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO**
POLIZA Nº	30-44-101064590
COMPAÑIA DE SEGUROS	SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT	860.009.578-6

PÓLIZA SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

AMPAROS	VIGENCIA	VALOR ASEGURADO
Cumplimiento del contrato	27/06/2025 - 19/04/2026	$4.000.000
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes	27/06/2025 - 19/06/2026	$12.000.000

FECHA DE APROBACIÓN: 27/06/2025

Por estar de acuerdo con la cláusula del contrato y en concordancia con lo estipulado en el artículo 7 de la ley 1150 de 2007 y en el Manual de Contratación del Hospital Local de San Martín, se ACEPTA la garantía descrita en la referencia.

CAYETANO PAEZ SAAVEDRA
Gerente

Reviso: Dra. Yotjana Rey Londoño - Subgerente	*Aprobó: Dr. Cayetano Páez Saavedra - Gerente*	*Digito: Claudia Liliana Barreto vega Profesional de Apoyo CPS*

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
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-44-101064590	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
27	06	2025	27	06	2025	00:00	19	06	2026	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
BARRAGAN NINO, HARVEY STEVE	CC: 17.447.267

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 23 NRO. 18 - 76	ACACIAS, META	3142971598

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO	IDENTIFICACIÓN
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS	NIT: 892.000.458-6

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 4 # 7 34 San Martin Meta	SAN MARTIN, META	488333

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, EN DESARROLLO DEL CONTRATO DE SUMINISTRO NRO 191 DE 2025, CUYO OBJETO ES : ADQUISICION DE ELEMENTOS DE FERRETERIA ENGENERAL, PARA EL MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	27/06/2025	19/04/2026	$4,000,000.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	27/06/2025	19/06/2026	$12,000,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******50,210.00	$ *******8,000.00	$ ******11,060.00	$ **********69,271.00	$ *******16,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART	VALOR ASEGURADO
OMEGA AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA	18520	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 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

30-44-101064590

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Pieda - 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
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-44-101064590	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
27	06	2025	27	06	2025	00:00	19	06	2026	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
BARRAGAN NINO, HARVEY STEVE	CC: 17.447.267

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 23 NRO. 18 - 76	ACACIAS, META	3142971598

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO	IDENTIFICACIÓN
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS	NIT: 892.000.458-6

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 4 # 7 34 San Martin Meta	SAN MARTIN, META	488333

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 | pse | American Express | MasterCard | VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla | Super INTER | éxito | MOVIIRED | Gran Ganga | SURTIMAX | 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	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******50,210.00	$ *******8,000.00	$ ******11,060.00	$ **********69,271.00	$ *******16,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
OMEGA AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA	18520	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 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11006104162240(3900)000000069271(96)20260627

REFERENCIA PAGO: 1100610416224-0

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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 Nº 101064590, anexo 0, 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 VILLAVICENCIO a los 27 días del mes de JUNIO de 2025

30-44-101064590

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

SEGUROS DEL ESTADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860009578-6
RECIBO DE CAJA N° 56512978

Expedido en	Sucursal	Código Sucursal	Fecha de Pago	Clave	Intermediario
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	27/06/2025	18520	OMEGA AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA

Tomador: HARVEY STEVE BARRAGAN NINO — **NIT/CC** 17447267

Suma de: SESENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y UN PESOS M/CTE.******

Pagador: HARVEY STEVE BARRAGÁN NIÑO — **NIT/CC** 17447267

Por concepto de: APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #266785868

Suc-Ramo-Póliza-Endoso-Cuota	Prima	Gasto	IVA	Runt	Valor
30-VILLAVICENCIO-44-CU. ENTIDAD.EST.-101064590-0-1	$50.210,96	$8.000,00	$11.060,08	$0,00	$69.271,04

Otros conceptos de pago	Valor
APROVECHAMIENTOS	$-0,04
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	$69.271,00

Forma de pago

AHORRO

Ahorro:	$69.271,00
Corriente:	$0,00
Tarjeta:	$0,00
Otro:	$0,00
Total:	**$69.271,00**
Cajero:	PAGUESTADO

Transacción: 17326845