



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN TULUA			SUCURSAL AGENCIA TULUA			COD.SUC 52	NO.PÓLIZA 52-44-101017958	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
03 09 2025	03	09	2025	00:00	31 12 2030	23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL J.M.A CONSULTORIA. INGENIERIA Y GESTION S.A.S	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.111.429-0
DIRECCIÓN: CR 49 NRO. 54 - 26	CIUDAD: SEVILLA, VALLE TELÉFONO: 3147843441

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: HOSPITAL SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE CAICEDONIA VALLE DEL CAUCA Y MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	IDENTIFICACIÓN NIT: 891.900.356-1
DIRECCIÓN: CARRERA 9 CALLE 6 ESQUINA	CIUDAD: CAICEDONIA, VALLE TELÉFONO 2165942

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:

SE GARANTIZA EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.209 de 2025 CUYO OBJETO ES: ADECUACIONES MENORES EN LA INFRAESTRUCTURA FISICA DEL PUESTO DE SALUD BARRAGAN ADSCRITO AL HOSPITAL SANTANDER E.S.B DEL MUNICIPIO DE CAICEDONIA - VALLE DEL CAUCA.

ASEGURADO/BENEFICIARIO:HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA, VALLE DEL CAUCA Y EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.

AMPAROS

RIESGO: CONSTRUCCION DE OBRAS CIVILES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	03/09/2025	30/04/2026	\$15,028,678.50
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA	SI AMPARA 5 AÑOS, 0 MESES Y 0 DÍAS *		\$30,057,357.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	03/09/2025	31/12/2028	\$15,028,678.50

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

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****630,710.00	\$ *****20,000.00	\$ *****123,634.00	\$ *****774,345.00	\$ *****60,114,714.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ESMIP SEGUROS LTDA	184481	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 28 NO. 26-63 - TELEFONO: 2247827 - TULUA

52-44-101017958

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Oleda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR