ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO 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 - SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI							
2. CONTRATO N°:	4145.010.26.1.0026-2025	VALOR TOTAL:	460.364.130,00					
3. FECHA DE SUSCRIPCIÓN:			DIA	MES	AÑO			
			14	8	2025			
4. OBJETO DEL CONTRATO:	La Red de Salud Norte - E.S.E se compromete con el distrito de Santiago de Cali, la Secretaria de Salud y el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), a realizar intervenciones mediante jornadas de vacunacion con biologicos dirigidos a la población no cubierta por el esquema nacional gratuito, en los territorios y microterritorios priorizados de Cali.							
5. CONTRATISTA:	RED DE SALUD DEL NORTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO							
6. NIT N°:	805.027.287							
7. PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO N°:	21-44-101477244		ANEXO N°:	0				
8. PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL N°:	21-40-101260112		ANEXO N°:	1				
ASEGURADORA: Seguros del Estado S.A.S.								
Ciudad y fecha de expedición de la póliza: Bogota D.C., 13 de agosto 2025 y 20 agosto 2025								

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%	$ 45.341.153,00	13	8	2025	15	5	2026
Calidad del Servicio	10%	$ 45.341.153,00	13	8	2025	15	11	2026
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	5%	$ 22.670.577,00	13	8	2025	15	11	2028
Responsabilidad Civil Extracontractual	200 SMLMV	$ 284.700.000,00	13	8	2025	15	8	2025
Observaciones:								

De acuerdo con lo establecido en el contrato No. 4145.010.27.1.0026- 2025, se firma la presente Acta de aprobación, en Santiago de Cali, el veinticinco (25) del mes de agosto de 2025.

El presente documento se entiende fechado y firmado una vez sea aprobado por las partes en el proceso electrónico a través del Sistema Electrónico para la Contratación Pública - SECOP II

GERMAN ESCOBAR MORALES
SECRETARIO DE DESPACHO
SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI

Elaboró: Mónica Mage Vasquez. - Contratista

Revisó: Guillermo Andrés Fernandez- Contratista Gestión Contractual

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
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-44-101477244	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
13	08	2025	13	08	2025	00:00	15	11	2028	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	RED DE SALUD DEL NORTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		NIT: 805.027.287-4
DIRECCIÓN: CL 46 C NRO. 3 B - 00	CIUDAD: CALI, VALLE	TELÉFONO:	3015732435

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL-SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE CALI		NIT: 890.399.011-3
DIRECCIÓN: AVENIDA 2 NORTE # 10-70 CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIPAL	CIUDAD: CALI, VALLE	TELÉFONO	6618648

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:

PAGO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL COMPLEMENTO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 4145.010.27.1.0026-2025 REFERENTE A:LA RED DE SALUD NORTE ESE SE COMPROMETE CON EL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI. LA SECRETARIA DE SALUD Y EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) A REALIZAR INTERVENCIONES MEDIANTE JORNADAS DE VACUNACION CON BIOLOGICOS DIRIGIDOS A LA POBLACIÓN NO CUBIERTA POR EL ESQUEMA NACIONAL GRATUITO, EN LOS TERRITORIOS Y MICRO TERRITORIOS PRIORIZADOS DE CALI.

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	13/08/2025	15/05/2026	$46,036,413.00
CALIDAD DEL SERVICIO	13/08/2025	15/11/2026	$46,036,413.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	13/08/2025	15/11/2028	$23,018,206.50

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****419,057.00	$ *******8,000.00	$ ******81,140.00	$ **********508,198.00	$ ******115,091,032.50	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
TOTALITY SEGUROS LTDA	143748	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 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-44-101477244

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

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101477244, 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 BOGOTA, D.C. a los 13 días del mes de AGOSTO de 2025

21-44-101477244

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-40-101260112	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
20	08	2025	13	08	2025	00:00	15	11	2025	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	RED DE SALUD DEL NORTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		NIT: 805.027.287-4
DIRECCIÓN: CL 46 C NRO. 3 B - 00	CIUDAD: CALI, VALLE	TELÉFONO:	3015732435

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL-SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE CALI		NIT: 890.399.011-3
DIRECCIÓN: AVENIDA 2 NORTE # 10-70 CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIPAL	CIUDAD: CALI, VALLE	TELÉFONO	6618848
BENEFICIARIO:	890399011 - SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL-SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE CALI		

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 / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-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:

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADAS DEL COMPLEMENTO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 4145.010.27.1.0026-2025 REFERENTE A:LA RED DE SALUD NORTE ESE SE COMPROMETE CON EL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI, LA SECRETARIA DE SALUD Y EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) A REALIZAR INTERVENCIONES MEDIANTE JORNADAS DE VACUNACION CON BIOLOGICOS DIRIGIDOS A LA POBLACION NO CUBIERTA POR EL ESQUEMA NACIONAL GRATUITO, EN LOS TERRITORIOS Y MICRO TERRITORIOS PRIORIZADOS DE CALI.

BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS.

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	13/08/2025	15/11/2025	$284,700,000.00	

ACLARACIONES

-POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO EL CUAL FORMA PARTE INTEGRAL DE LA POLIZA ARRIBA CITADA SE ACLARA LOS AMPAROS ADICIONALES:

RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA; (II) RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS; (III) RESPONSABILIDAD CIVIL DE CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS; (IV) RESPONSABILIDAD POR LOS DANOS Y PERJUICIOS QUE SE CAUSEN CON EL USO, MANEJO DE EQUIPOS Y/O MAQUINARIA DE PROPIEDAD DE SUS SUBCONTRATISTAS, (V) RESPONSABILIDAD PATRONAL Y (VI) GASTOS MEDICOS.

TODOS LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ ******284,700,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
TOTALITY SEGUROS LTDA	143748	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 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-40-101260112

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Oleda - 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

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-40-101260112	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
20	08	2025	13	08	2025	00:00	15	11	2025	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	RED DE SALUD DEL NORTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		NIT: 805.027.287-4
DIRECCIÓN: CL 46 C NRO. 3 B - 00	**CIUDAD:** CALI, VALLE	**TELÉFONO:**	3015732435

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL-SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE CALI		NIT: 890.399.011-3
DIRECCIÓN: AVENIDA 2 NORTE # 10-70 CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIPAL	**CIUDAD:** CALI, VALLE	**TELÉFONO:**	6618848
BENEFICIARIO: 890399011 - SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL-SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE CALI			

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 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-40-101260112

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SUSANCIFUENTES

Datos de la póliza

Estado:

Vigente

Número de póliza:

21-44-101477244

Número de anexo:

0

Fecha de expedición:

miércoles, 13 de agosto de 2025

Ramo:

CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

Asegurado:

SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL-SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE CALI

Tomador:

RED DE SALUD DEL NORTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Inicio de vigencia:

miércoles, 13 de agosto de 2025

Fin vigencia:

miércoles, 15 de noviembre de 2028

Valor total asegurado:

$ 115.091.032,50

Consultar de nuevo

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

Contactos para Verificación de Pólizas - Seguros del Estado SA y Seguros de Vida del Estado SA

Póliza Automóviles:
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

Póliza Responsabilidad Civil de los Vehículos de Servicio Público de Pasajeros:
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

Póliza de Seguros Generales:
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com

Póliza de Cumplimiento - RCE derivado de contratos:
- **Teléfono:** 310 327 9980
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com

Póliza de SOAT:
- **Teléfono:** (601) 4324102 (a nivel nacional)
- **Correo electrónico:** operacionsoat@segurosdelestado.com

Póliza de Vida:
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com

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

Nota: Estos canales están destinados exclusivamente para la verificación de políticas.
Para presentar un PQRS, por favor ingrese al siguiente enlace: PQRS. (https://smartsupervision.segurosdelestado.com/PQRSD_GENERALES/Publica/)

< Regresar

Copyright © 2023. Todos los derechos reservados por **Seguros del Estado**
v3.1.0

Datos de la póliza

Estado:

Vigente

Número de póliza:

21-40-101260112

Número de anexo:

1

Fecha de expedición:

miércoles, 20 de agosto de 2025

Ramo:

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPL

Asegurado:

SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL-SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE CALI

Tomador:

RED DE SALUD DEL NORTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Inicio de vigencia:

miércoles, 13 de agosto de 2025

Fin vigencia:

sábado, 15 de noviembre de 2025

Valor total asegurado:

$ 284.700.000,00

Consultar de nuevo

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

Contactos para Verificación de Pólizas - Seguros del Estado SA y Seguros de Vida del Estado SA

Póliza Automóviles:
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

Póliza Responsabilidad Civil de los Vehículos de Servicio Público de Pasajeros:
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

Póliza de Seguros Generales:
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com

Póliza de Cumplimiento - RCE derivado de contratos:
- **Teléfono:** 310 327 9980
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com

Póliza de SOAT:
- **Teléfono:** (601) 4324102 (a nivel nacional)
- **Correo electrónico:** operacionsoat@segurosdelestado.com

Póliza de Vida:
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com

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

Nota: Estos canales están destinados exclusivamente para la verificación de políticas.
Para presentar un PQRS, por favor ingrese al siguiente enlace: PQRS. (https://smartsupervision.segurosdelestado.com/PQRSD_GENERALES/Publica/)