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
CALI	CALI	45	45-44-101169138	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
08	09	2025	08	09	2025	00:00	30	03	2026	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
C S I COMPLEMENTOS Y SUMINISTROS INDUSTRIALES S A S	NIT: 900.096.761-3

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 4 NRO. 24 - 08 LC 7 CC CAUTOR	CALI, VALLE	4855810

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
RED DE SALUD DEL ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT: 805.027.337-4

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL. 72 N ENTRE CR. 28E Y 28F	CALI, VALLE	3194015

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 OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO SUSCRITO ENTRE LA RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E Y CSI COMPLEMENTOS 100.23.05.20250014, RELACIONADO CON COMPRA DE RESMAS DE PAPEL PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL MEDIANTE RESOLUCION 1397 PARA FORTALECIMIENTO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD APS; LA RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.

ASEGURADO / BENEFICIARIO: RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E. Nit.805.027.337-4.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	08/09/2025	30/03/2026	$1,945,602.40
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	08/09/2025	30/03/2026	$1,945,602.40

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******50,081.00	$ *******8,000.00	$ ******11,035.00	$ **********69,117.00	$ ********3,891,204.80	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
JUAN MANUEL PEÑA SANCHEZ	122650	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 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-44-101169138

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA