



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PUBLICAS CON REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION

CIUDAD DE EXPEDICIÓN						SUCURSAL						COD.SUC		NO.PÓLIZA		ANEXO	
MONTERIA						AGENCIA MONTERIA						53		53-45-101010143		0	
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS	VIGENCIA HASTA			A LAS	TIPO MOVIMIENTO						
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	HORAS	DÍA	MES	AÑO	HORAS							
16	10	2025	15	10	2025	00:00	30	04	2026	23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IMPORT MEDICAL SUPPLIES SA.S	IDENTIFICACIÓN	NIT: 900.848.658-0
DIRECCIÓN: CALLE 35 NO. 15-18 BARRIO LA FLORESTA	CIUDAD: MONTERIA, CORDOBA	TELÉFONO: 3007588110	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	CENTRO DE SALUD SAMUEL VILLANUEVA VALEST E.S.E.	IDENTIFICACIÓN	NIT: 819.004.280-5
DIRECCIÓN: CL 7 NRO. 7 - 39 SEC CENTRO	CIUDAD: EL BANCO, MAGDALENA	TELÉFONO	4293791

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-CU-028A, 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:

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL AFIANZADO, REFERENTE A, CONTRATO DE ADQUISICION DE UNA UNIDAD MOVIL MEDICO ODONTOLOGICA 4X2, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD EN EL AREA DE INFLUENCIA DEL CENTRO DE SALUD SAMUEL VILLANUEVA VALEST E.S.E. DEL MUNICIPIO DE EL BANCO, MAGDALENA. SEGUN CONTRATO DE COMPRAVENTA N CMC151025-001

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO	15/10/2025	30/04/2026	\$56,112,044.80
BUEN MANEJO DEL ANTICIPO	15/10/2025	30/04/2026	\$280,560,224.00
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS	15/10/2025	30/04/2026	\$56,112,044.80

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****423,991.00	\$ *****8,000.00	\$ *****82,078.00	\$ *****514,070.00	\$ *****392,784,313.60	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CARLOS ANDRES PEREZ GOMEZ	153518	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

53-45-101010143

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PUBLICAS CON REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION

CIUDAD DE EXPEDICIÓN MONTERIA			SUCURSAL AGENCIA MONTERIA			COD.SUC 53	NO.PÓLIZA 53-45-101010143	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	
16 10 2025	15 10 2025		00:00	30 04 2026		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL IMPORT MEDICAL SUPPLIES SA.S	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.848.658-0
DIRECCIÓN: CALLE 35 NO. 15-18 BARRIO LA FLORESTA	CIUDAD: MONTERIA, CORDOBA TELÉFONO: 3007588110

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: CENTRO DE SALUD SAMUEL VILLANUEVA VALEST E.S.E.	IDENTIFICACIÓN NIT: 819.004.280-5
DIRECCIÓN: CL 7 NRO. 7 - 39 SEC CENTRO	CIUDAD: EL BANCO, MAGDALENA TELÉFONO 4293791

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



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 47189



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****423,991.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****82,078.00	TOTAL A PAGAR \$ *****514,070.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****392,784,313.60	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CARLOS ANDRES PEREZ GOMEZ	153518	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.2 - 17 - TELEFONO: 7813230 - MONTERIA

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	



(415) 7709998021167 (8020) 11015801969499 (3900) 000000514070 (96) 20261015

REFERENCIA
PAGO:
1101580196949-9

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 N° 101010143, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Dado en MONTERIA a los 16 días del mes de OCTUBRE de 2025


Firma autorizada de Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

53-45-101010143

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas