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	45-44-101166839	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
04	12	2025	10	06	2025	00:00	15	06	2026	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	PAYAN MARTINEZ, NADIA		CC: 67.021.353
DIRECCIÓN: CL 2 NRO. 42 - 75	CIUDAD: CALI, VALLE	TELÉFONO:	5240657

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD		NIT: 890.399.029-5
DIRECCIÓN: CR 6 ENTRE CALLE 9 Y 10 EDIFICIO PALACIO SAN FRANCISCO	CIUDAD: CALI, VALLE	TELÉFONO	8860403

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 PROCESO DE SELECCION DE MINIMA CUANTIA NO. 1.220.02-17-15-433-2025 NUMERO DE ACEPTACION DE OFERTA/CONTRATO 1.220.17-15-7676, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON CONTRATAR EL SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE PAPELERIA, ASEO Y CAFETERIA, PARA ATENDER LOS REQUERIMIENTOS DE LOS DIFERENTES PROGRAMAS, GRUPOS Y DEPENDENCIAS DE LA SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD, CON EL FIN DE CUMPLIR CON ACCIONES Y FUNCIONES PROPIAS DEL SECTOR SALUD.

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10/06/2025	15/06/2026	$14,537,513.00	$13,037,513.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	10/06/2025	15/06/2026	$14,537,513.00	$13,037,513.00

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE CONSIGNA EN ESTA POLIZA OTROSI NO.2 AL CONTRATO NO. 1.220.17-15-7676: EN EL CUAL SE ADICIONA EL VALOR DE ($15.000.000) PARA UN VALOR TOTAL DEL CONTRATO DE ($145,375,130)
SE AJUSTAN LOS VALORES ASEGURADOS DE ESTA POLIZA, DEMAS TERMINOS EN IGUALDAD DE CONDICIONES
SE DEJA CONSTANCIA DE:
PLAZO DE EJECUCION: 15/12/ 2025
FECHA DE SUSCRIPCION: 11/06/2025
FECHA DE INICIO EJECUCION: 03/07/2025
SE DEJA CONOCIMIENTO DE EXISTENCIA DE OTROSI NO. 1.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *******8,000.00	$ *******4,000.00	$ *******2,280.00	$ **********14,280.00	$ *******29,075,026.00	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

45-44-101166839

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

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CALI	CALI	45	45-44-101166839	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
04	12	2025	10	06	2025	00:00	15	06	2026	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	PAYAN MARTINEZ, NADIA		CC: 67.021.353
DIRECCIÓN: CL 2 NRO. 42 - 75	CIUDAD: CALI, VALLE	TELÉFONO:	5240657

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD		NIT: 890.399.029-5
DIRECCIÓN: CR 6 ENTRE CALLE 9 Y 10 EDIFICIO PALACIO SAN FRANCISCO	CIUDAD: CALI, VALLE	TELÉFONO	8860403

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 · Gana Gana · 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
$ *******8,000.00	$ *******4,000.00	$ *******2,280.00	$ ************14,280.00	$ *******29,075,026.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% 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

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11011641519805(3900)000000014280(96)20261204

REFERENCIA PAGO:

1101164151980-5

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE