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
CARTAGENA	**CARTAGENA**	**75**	**75-44-101149179**	**3**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
03	**01**	**2026**	**06**	**11**	**2025**	**00:00**	**31**	**01**	**2029**	**23:59**	**ANEXO CAUSA PRIMA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
ALIMENTAR SERVIMOS SALUD S.A.S.	**NIT: 901.086.302-7**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
BRR FLORIDA BLANCA CR 69-33 - 06 CA 1	CARTAGENA, BOLIVAR	6533309

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS	**NIT: 806.010.305-8**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
PIE DE LA POPA, CALLE NUEVA DEL TORIL, CALLE 33 NO. 22-54	CARTAGENA, BOLIVAR	6505898

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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR PARTE DEL AFIANZADO, MEDIANTE CONTRATO ORDEN DE SUMINISTRO No. 192-25 RELACIONADO CON SUMINISTRO PARA LA DISPENSACION DE DIETAS HOSPITALARIAS Y ALIMENTACION PARA LOS PACIENTES DE LA E.S.E HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS.

ASEGURADO/BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS NIT 806010305-8

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**06/11/2025**	**30/05/2026**	**$15,450,000.00**	**$14,550,000.00**
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	**06/11/2025**	**30/05/2026**	**$15,450,000.00**	**$14,550,000.00**
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	**06/11/2025**	**31/01/2029**	**$7,725,000.00**	**$7,275,000.00**

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE DOCUMENTO SE AJUSTA EL VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******12,157.00	$ *******4,000.00	$ *******3,069.00	$ **********19,227.00	$ *******38,625,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
HBL SEGUROS LTDA.	143705	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

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

75-44-101149179

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
CARTAGENA	CARTAGENA	75	75-44-101149179	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
03	01	2026	06	11	2025	00:00	31	01	2029	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	ALIMENTAR SERVIMOS SALUD S.A.S.		**NIT: 901.086.302-7**
DIRECCIÓN: BRR FLORIDA BLANCA CR 69-33 - 06 CA 1	**CIUDAD:** CARTAGENA, BOLIVAR	**TELÉFONO:**	6533309

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS		**NIT: 806.010.305-8**
DIRECCIÓN: PIE DE LA POPA, CALLE NUEVA DEL TORIL, CALLE 33 NO. 22-54	**CIUDAD:** CARTAGENA, BOLIVAR	**TELÉFONO:**	6505898

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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 CARRERA 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA

75-44-101149179

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA