Red de Salud del Oriente Empresa Social del Estado E.S.E Municipio de Santiago de Cali NIT. 805.027.337-4	**FORMATO APROBACIÓN DE POLIZAS**	Codigo:	FR-140.04
		Versión:	002
		Fecha:	23/07/2024
		Pagina:	Pag. 1

1. ENTIDAD:	RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E		
2. CONTRATO N°:	100.23.19.20250044	VALOR TOTAL:	25.380.000,00

3. FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	DIA	MES	AÑO
	30	3	2026

4. OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CAPACITACIÓN AL TALENTO HUMANO ORIENTADAS AL FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS LABORALES QUE CONTRIBUYAN AL LOGRO DE RESULTADOS SUPERIORES, AL BIENESTAR INDIVIDUAL Y COLECTIVOS Y A LA TRANSFORMACIÓN CULTURAL INSTITUCIONAL DE LA RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.
5. CONTRATISTA:	Mario German Pombo Lopez
6. CC N°:	16.451.136

7. PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO N°: 430-47-99400007554 ANEXO N°: 0

8. PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL N°: 430-74-99400028955 ANEXO N°: 0

ASEGURADORA: SOLIDARIA DE COLOMBIA

Ciudad y fecha de expedición de la póliza: Cali, 30 de marzo de 2026

9.TIPO DE APROBACIÓN DE PÓLIZA:

x	Póliza de Cumplimiento a favor de Entidades Estatales
X	Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual 200 SMLV
	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	20%	$5,076,000	30	3	2026	31	1	2027
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	8%	2,030,400	30	3	2026	31	7	2029
Calidad del Servicio	20%	$5,076,000	30	3	2026	31	1	2027

Observaciones:

De acuerdo con lo establecido en el contrato No.100.23.19.20250044, se firma la presente Acta de aprobación

IMPORTANTE

Si el formato se va a utilizar para realizar contratos mediante la plataforma SECOP II, se registran los datos solicitados de quien firma electrónicamente, no se imprime el documento, dado que se entiende válido con la firma electrónica que se realiza a través del flujo de aprobación de la plataforma en mención.

LEONARDO MEDINA PATIÑO
RESPONSABLE OFICINA JURIDICA
RED DE SALUD DE ORIENTE ESE

Elaboró: Asly Ibarguen

Revisó: Leonardo Medina Patiño

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 830.283.564-4

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015
- PATRICLSUSP08V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4383815064

PÓLIZA No:430 - 47 - 994000075644 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI SUR | COD.AGENCIA: 430 | RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN (DÍA MES AÑO)	FECHA DE IMPRESIÓN (DÍA MES AÑO)
30 3 2026	30 3 2026

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: MARIO GERMAN POMBO LOPEZ | IDENTIFICACIÓN: CC 16.451.136

DIRECCIÓN: AVDA 8N #24N-65 | CIUDAD: CALI,VALLE DEL CAUCA | TELÉFONO: 3208256845

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

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

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

AMPAROS

Giro de Negocio: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Descripción Amparos Contrato	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Suma Asegurada
CUMPLIMIENTO	30/03/2026	31/01/2027	5,076,000
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	30/03/2026	31/07/2029	2,030,400
CALIDAD DEL SERVICIO (CONTRACTUAL)	30/03/2026	31/01/2027	5,076,000

BENEFICIARIOS
NIT 805027337 - RED DE SALUD DEL ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.100.23.19.20260044 DE FECHA MARZO 30 DE 2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CAPACITACIÓN AL TALENTO HUMANO ORIENTADAS AL FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS LABORALES QUE CONTRIBUYAN AL LOGRO DE RESULTADOS SUPERIORES, AL BIENESTAR INDIVIDUAL Y COLECTIVOS Y A LA TRANSFORMACIÓN CULTURAL INSTITUCIONAL DE LA RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR
$*** 13,182,400.00	$*** 45,958.36	$*** 15,000.00	$*** 11,582.28	$*** 72,542.00

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
INSURANCE CONSULTANTS LTD	8411	100.00

NOMBRE COMPAÑÍA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN, DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIEN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS ACHELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAISES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA, EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE. CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS, IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/RELACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SEGUROS – TU RESGUARDO – SEGUROS PATRIMONIALES. Aseguradora Solidaria garantiza en su integridad, la veraz y verificar la validez de esta póliza ingresando a nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO

FIRMA ASEGURADOR

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 8A-49 Piso 6 y 12 Bogotá

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda * Dirección: Carrera 13 A # 29-24 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 701 5160
Fax: (601) 488 7134 * Celular: 318 542 6288 * Correo electrónico: defensor@defensorsolidaria.com.co
Para mayor información le invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://www.aseguradorasolidaria.com.co/personas/defensor-del-consumidor-financiero.aspx

Ahora Aseguradora Solidaria en Colombia unificará la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será necesario para modificar el procedimiento

©RAN CONTRIBUYENTE RES.0009 DIC/03 - RÉGIMEN COMÚN - ACTIVIDAD ECONÓMICA 6811, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE

PÓLIZA DE GARANTIA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI SUR COD. AGENCIA: 430 RAMO: 47 No POLIZA: 994000075644 ANEXO: 0

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: MARIO GERMAN POMBO LOPEZ IDENTIFICACION: CC 16.451.136

ASEGURADO: RED DE SALUD DEL ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO IDENTIFICACION: NIT 805.027.337-4

BENEFICIARIO: RED DE SALUD DEL ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO IDENTIFICACION: NIT 805.027.337-4

TEXTO ITEM 1

CLIENTE

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 830.034.564-5

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (DEC 1082 / 2015)

- PATRICLSUSP84

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4303815060

PÓLIZA No:430 - 74 - 994000028955 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI SUR — COD. AGENCIA: 430 — RAMO: 74

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DE LA PÓLIZA DESDE	VIGENCIA DE LA PÓLIZA HASTA	FECHA DE IMPRESIÓN
DIA 30 MES 3 AÑO 2026	DIA 30 MES 3 AÑO 2026 HORAS 23:59	DIA 31 MES 7 AÑO 2026 HORAS 23:59	DIA 30 MES 3 AÑO 2026
	A LAS	A LAS: 123 DIAS	

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO DESDE	VIGENCIA DEL ANEXO HASTA
DÍA 30 MES 3 AÑO 2026 HORAS 23:59	DÍA 31 MES 7 AÑO 2026 HORAS 23:59
A LAS	A LAS: 123 DIAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MARIO GERMAN POMBO LOPEZ — IDENTIFICACIÓN: CC 16.451.136

DIRECCIÓN: AVDA 8N #24N-65 — CIUDAD: CALI,VALLE DEL CAUCA — TELÉFONO: 3208256845

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

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

DIRECCIÓN: CALLE 72U #28F-00 POBLADO — CIUDAD: CALI,VALLE DEL CAUCA — TELÉFONO: 6023194015

BENEFICIARIO: S TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN: NIT 900.175.14

AMPAROS

ASEGURADO: RED DE SALUD DEL ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT:805027337
ITEM: 1 DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA CIUDAD: CALI DIRECCION: DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO
TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: COMERCIALMANZANA:
AVDA 8N #24N-65

ACTIVIDAD: ACTIVIDAD

Descripción Amparos Contrato	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Suma Asegurada
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	30/03/2026	31/07/2026	350,181,000

DEDUCIBLES:10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo:1.00 SMMLV DEL VALOR DE LA PERDIDA

BENEFICIARIOS
SI 3001751 - TERCEROS AFECTADOS, S
MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.100.23.19.20260044 REFERENTE A PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CAPACITACIÓN AL TALENTO HUMANO ORIENTADAS AL FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS LABORALES QUE CONTRIBUYAN AL LOGRO DE RESULTADOS SUPERIORES, AL BIENESTAR INDIVIDUAL Y COLECTIVOS

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$*** 350,181,000.00	$*** 354,018.60	$*** 0.00	$*** 67,263.53	$*** 421,282.00

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
INSURANCE CONSULTANTS LTD	8411	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 8A-49 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Pineda * Dirección: Carrera 13 A # 29-24 Oficina 201, Bogotá * Teléfonos: (601) 781 9160
Fax: (601) 488 7174 * Celular: 312 342 8220 * Correo electrónico: defensoria@defensoriasfc.com.co
Para mayor información le invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://www.aseguradorasolidaria.com.co/personas/defensoria-del-consumidor-financiero.html

Aviso Aseguradora Solidaria de Colombia: conforme la información de los afectos a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que está autorizado para realizar el descuento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.[illegible] DIC/22 - RÉGIMEN COMÚN - ACTIVIDAD ECONÓMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAN RETENCIÓN EN LA FUENTE

PÓLIZA DE GARANTIA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI SUR COD. AGENCIA: 430 RAMO: 74 No POLIZA: 994000028955 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MARIO GERMAN POMBO LOPEZ IDENTIFICACION: CC 16.451.136

ASEGURADO: RED DE SALUD DEL ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO IDENTIFICACION: NIT 805.027.337-4

BENEFICIARIO: A TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACION: NIT 300.175.14

TEXTO ITEM 1

Y A LA TRANSFORMACIÓN CULTURAL INSTITUCIONAL DE LA RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.

CLIENTE

Aseguradora Solidaria de Colombia

Salir

DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza:	**994000075644**	**Número de anexo:**	**0**
Agencia:	**CALI SUR**	**Ramo:**	**CUMP. ENT. ESTATALES**
Asegurado / Beneficiario:	**RED DE SALUD DEL ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**		
Tomador / Garantizado:	**POMBO LOPEZ MARIO GERMAN**		

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
CALIDAD DEL SERVICIO	lunes, 30 de marzo de 2026	domingo, 31 de enero de 2027	$5,076,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	lunes, 30 de marzo de 2026	martes, 31 de julio de 2029	$2,030,400.00
CUMPLIMIENTO	lunes, 30 de marzo de 2026	domingo, 31 de enero de 2027	$5,076,000.00

Nueva Consulta | Visualizar PDF

Recomendamos utilizar versiones de navegador: Internet Explorer 7 y Netscape 8.1.3 o superiores. Configuracion : 1024 x 768
Direccion: Calle 100 No. 8A - 49, Pisos 8 y 12, PBX : 6484330
Gerencia de Tecnologia - Copyright Todos los Derechos Reservados