



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CARTAGENA			SUCURSAL CARTAGENA			COD.SUC 75	NO.PÓLIZA 75-44-101153322	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	
05 05 2026	30 04 2026			00:00	31 12 2029	23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SANTA ROSA DE LIMA	IDENTIFICACIÓN NIT: 806.008.270-2
DIRECCIÓN: BARRIO EL REDENTOR VIA PPAL	CIUDAD: SANTA ROSA, BOLIVAR TELÉFONO: 6297042

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEPARTAMENTO DE BOLIVAR	IDENTIFICACIÓN NIT: 890.481.343-3
DIRECCIÓN: CL 16 NRO. 27 - 71 PLAZA PRINCIPAL ALCALDIA	CIUDAD: SANTA ROSA, BOLIVAR TELÉFONO 6297108

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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 CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No.00-01 DE 2026, QUE TIENE COMO OBJETO: CONVENIO INTERADMINISTRATIVO ENTRE EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA - BOLVAR Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SANTA ROSA DE LIMA, PARA LA FINANCIACION DE LOS GASTOS DE OPERACION DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SANTA ROSA DE LIMA Y ASEGURAR LA CORRECTA PRESTACION DE LOS SERVICIOS A SU CARGO DE CARA A LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES EN LO RELACIONADO CON LA SUBCUENTA DE SUBSIDIO A LA OFERTA

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	30/04/2026	30/04/2027	\$83,135,527.30
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	30/04/2026	30/04/2027	\$415,677,636.50
CALIDAD DEL SERVICIO	30/04/2026	30/04/2027	\$83,135,527.30
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	30/04/2026	31/12/2029	\$41,567,763.65

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ***1,836,668.00	\$ *****20,000.00	\$ ****352,767.00	\$ *****2,209,435.00	\$ *****623,516,454.75	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
JOA SEGUROS LTDA	174343	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 CARRERA 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA

75-44-101153322

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CARTAGENA			SUCURSAL CARTAGENA			COD.SUC 75		NO.PÓLIZA 75-44-101153322		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN		VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	00:00	DÍA	MES	AÑO	23:59	
05	05	2026	30	04	2026	00:00	31	12	2029	23:59	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SANTA ROSA DE LIMA								IDENTIFICACIÓN NIT: 806.008.270-2			
DIRECCIÓN: BARRIO EL REDENTOR VIA PPAL						CIUDAD: SANTA ROSA, BOLIVAR				TELÉFONO: 6297042	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEPARTAMENTO DE BOLIVAR								IDENTIFICACIÓN NIT: 890.481.343-3			
DIRECCIÓN: CL 16 NRO. 27 - 71 PLAZA PRINCIPAL ALCALDIA						CIUDAD: SANTA ROSA, BOLIVAR				TELÉFONO 6297108	

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 | **fse** | **CAJEROS AUTOMÁTICOS** | **MasterCard** | **VISA**

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla | **Super INTER** | **éxito** | **MOVIRED**

Grupa Grupa | **su Bca** | **SURTIMAX** | **Coopdrogas**

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá | **Seguros del Estado**
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ ***1,836,668.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****20,000.00	IVA \$ ****352,767.00	TOTAL A PAGAR \$ *****2,209,435.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****623,516,454.75	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
JOA SEGUROS LTDA	174343	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 CARRERA 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



REFERENCIA PAGO:
1101310772053-6

(415) 7709998021167 (8020) 11013107720536 (3900) 000002209435 (96) 20270430

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA