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°:	100.23.19.20260055	VALOR TOTAL:	10.995.274,00		
3. FECHA DE SUSCRIPCIÓN:		DIA	MES	AÑO	
		19	5	2026	
4. OBJETO DEL CONTRATO:	Se requiere la prestación de servicios especializados de revisión, mantenimiento preventivo y correctivo, recarga, prueba hidrostática, reposición, suministro e instalación de repuestos para los extintores de LA RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E., asegurando su adecuado funcionamiento, trazabilidad y cumplimiento de la normatividad vigente.				
5. CONTRATISTA:	EXTINSEG CALI SAS				
6. NIT N°:	901.216.930				
7. PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO N°:	4514242	ANEXO N°:	0		
8. PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL N°:	130001070370	ANEXO N°:	0		
ASEGURADORA: Sura					
Ciudad y fecha de expedición de la póliza: Cali, 28 de Mayo 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%	$ 3,343,800.00	14	5	2026	28	2	2027
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e	8%	$ 1,337,520.00	14	5	2026	31	8	2029
Calidad del Servicio	20%	$ 3,343,800.00	14	5	2026	28	2	2027
Responsabilidad Civil Extracontractual	200 smlv	$350.181.000	14	5	2026	31	8	2027
Observaciones:								

De acuerdo con lo establecido en el contrato No.100.23.19.20260055 se firma la presente Acta de aprobación

IMPORTANTE

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

Elaboró: Asly Ibarguen

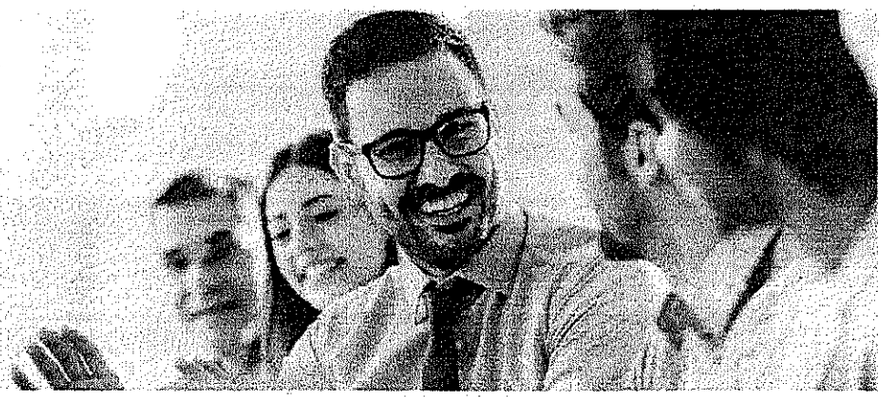
Revisó: Leonardo Medina Patiño

Número Póliza: 451-1242

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, EXTINSEG CALI S.A.S

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



INFORMACIÓN DEL TOMADOR

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
EXTINSEG CALI S.A.S	NIT	9012169301
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CL 17 # 2 06	CALI	8800427

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
EXTINSEG CALI S.A.S	NIT	9012169301	CL 17 # 2 06	CALI	8800427

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
RED DE SALUD DEL ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT	8050273374

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
17277700	POLIZA NUEVA	2821	CALI	2026-05-26
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Moneda**
CONTADO	1	012217277700	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD DEL SERVICIO	14-MAY-2026	28-FEB-2027	$2.199.055,00	$22.948
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	14-MAY-2026	28-FEB-2027	$2.199.055,00	$22.948
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	14-MAY-2026	31-AGO-2029	$879.622,00	$36.138

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar	Valor asegurado	Total valor asegurado
$84.034	$15.966	$100.000	$5.277.732,00	$5.277.732,00

VALOR A PAGAR EN LETRAS: CIEN MIL PESOS M/L

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
14-MAY-2026	31-AGO-2029	1205	14-MAY-2026	31-AGO-2029

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	2821	CUM001

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
GARCES LLOREDA Y CIA SA CORREDORES DE SEGUROS	9117	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	CORREDORES	100%	84.034

COASEGURO

Tipo coaseguro	Número póliza líder	Documento compañía líder
DIRECTO		

CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Nombre	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación interna de la proforma	Canal de comercialización
CLAUSULADO	2017-01-01	13-18	P	05	F-01-12-084	D001
NOTA TECNICA	2017-06-25	13-18	NT-P	5	N-01-012-011	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS:

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO. 100.030.9.2026005 PRESENTE A...

PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE REVISION, MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, RECARGA, PRUEBA HIDROSTATICA, REPOSICION, SUMINISTRO E INSTALACION DE REPUESTOS PARA LOS EXTINTORES DE LA RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E., ASEGURANDO SU ADECUADO FUNCIONAMIENTO, TRAZABILIDAD Y CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE.

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9 Somos Grandes Contribuyentes. Por tener esta actividad retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509 del 1985 Art. 1°). Autoretenedores: Resolución 009961 de 2010. Responsable de Impuesto sobre las ventas régimen común. Agentes de retención. En virtud de, numeral 1° del artículo 508 del Estatuto Tributario, el presente documento se encuentra exento del impuesto de timbre.

INFORMACIÓN ADICIONAL

LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA PROFORMA. F-01-12-084 LAS CUALES SE ADJUNTAN.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

Firma autorizada

Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VALIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTA FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE, LA PRIMA SÓLO SERA ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

Número Póliza: 0130010703576

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, EXTINSEG CALI S.A.S

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



INFORMACIÓN DEL TOMADOR/CONTRATANTE

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
EXTINSEG CALI S.A.S	NIT	9012169301
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CL 17 # 2 06	CALI	8800427

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
EXTINSEG CALI S.A.S	NIT	9012169301

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
TERCEROS AFECTADOS		

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA POLIZA

Número de documento	Operación	Oficina y ciudad expedición	Fecha expedición	Moneda
14251190	MODIFICACION	2921 - CALI	2026-05-28	PESO COLOMBIANO
Forma de pago	**Número de riesgos asegurados**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Índice variable**
ANUAL	1	01314251190	SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO	0%

INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Dirección	Ciudad	Departamento	Descripción sector
CL 17 # 2 6	CALI	VALLE DEL CAUCA	SECTOR SERVICIOS
Actividad	**Código actividad**	**Descripción riesgo**	**Riesgo número**
EQUIPOS Y MATERIALES ELECTRICOS Y ELECTRONICOS (MANTENIMIENTO Y REPARACION)	151		1

COBERTURAS

Nombre	Valor asegurado	Valor movimiento	Índice variable	Prima	Valor IVA	Valor total a pagar
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	$350.181.000,00	$349.301.378	0%	$312.936	$59.458	$372.394

DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA

Cobertura	Valor asegurado	Deducible
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	$350.181.000,00	15% DE LA PERDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar
$312.936	$59.458	$372.394
Valor asegurado	**Valor índice variable**	**Total valor asegurado**
$350.181.000	0%	$350.181.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS : TRESCIENTOS SETENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/L

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y POLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
28-MAY-2026	31-AGO-2026	95	14-MAY-2026	31-AGO-2026

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
013	AG5	2821	CUM001

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
GARCES LLOREDA Y CIA SA CORREDORES DE SEGUROS	9117	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	CORREDORES	100%	312.936

COASEGURO

Tipo coaseguro	Número póliza líder	Documento compañía líder
DIRECTO		

CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Nombre	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación interna de la proforma	Canal de comercialización
CLAUSULADO	2009-06-01	13-18	P	6	F-01-13-040	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO
0120046400042 NO. DE CONTRATO 100.23.19.20260065.
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE $79.321.9[illegible] PARA CUBRIR LOS
PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO TANTO EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE, COMO
EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE AL IGUAL QUE LA DE PERJUICIOS
EXTRAPATRIMONIALES.
AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS
OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO. 100.23.19.20260065 REFERENTE
A.

PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE REVISIÓN, MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y
CORRECTIVO, RECARGA, PRUEBA HIDROSTÁTICA, REPOSICIÓN, SUMINISTRO E INSTALACIÓN
DE REPUESTOS PARA LOS EXTINTORES DE LA RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.,
ASEGURANDO SU ADECUADO FUNCIONAMIENTO, TRAZABILIDAD Y CUMPLIMIENTO DE LA
NORMATIVIDAD VIGENTE.
MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE CONFORMIDAD, SE DEJA EN CONOCIMIENTO VALOR
ASEGURADO POR 200 SMLMV EQUIVALENTE A $350.181.000

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9 Somos Grandes Contribuyentes. Por lo cual no efectúa retención sobre IVA. La prima de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509, 88 Art. 1°). Autoretenedores Resolución 007962 de 2020. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención. En virtud del numeral 20 del artículo 530 del Estatuto Tributario, el presente documento se encuentra exento del impuesto de timbre.

INFORMACION ADICIONAL

DEFINICIONES:SMMLV SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE - SMDLV SALARIO MÍNIMO DIARIO LEGAL VIGENTE - SUBLÍMITE TODOS LOS VALORES ESTABLECIDOS COMO SUBLIMITES EN CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS DE ESTA PÓLIZA SE ENTIENDEN, INCLUIDOS DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA O LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD ASEGURADO, Y POR LO TANTO NO ADICIONAN VALOR ASEGURADO.

TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO: LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACION.
PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

Firma autorizada

Firma asegurador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VALIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTA FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE, LA PRIMA SOLO SERA ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

Consultar Póliza

Escanea el código QR o digita el número de póliza, tipo de documento y número documento del tomador para obtener los datos de la póliza

Escanea el código QR

Digita los datos de la póliza y tomador

Número de Póliza *

4514242

Tipo de Documento *

NIT

Número de Documento *

9012169301

No soy un robot

Este sitio supera la cuota gratuita de reCAPTCHA Enterprise

reCAPTCHA

Buscar

Datos de Póliza

Número de Póliza

4514242

Ramo

CUMPLIMIENTO CU

Datos de Tomador

Tipo de Documento

NIT

Número de Documento

9012169301

Datos de Beneficiario

Tipo de Documento

NIT

Número de Documento

8050273374

Ver Anexos (1)