

ACTA DE APROBACIÓN DE POLIZA

El jefe de Oficina Asesora Jurídica y Control Disciplinario de ESE HUMB, en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007, así como el Decreto Departamental 0060 de 28 de enero de 2020, procede al estudio y correspondiente aprobación de la garantía única de cumplimiento que se relacionan a continuación.

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No: 75-44-101154266		EXPEDIDA POR: SEGUROS DEL ESTADO NIT. 860.009.578-6	
CONTRATO No: CDSAF20260061		PLAZO DE EJECUCION: HASTA EL 11 DE SEPTIEMBRE DEL 2026	
OSCAR AL BERTO CANCHANO RANGEL PROPIETARIO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO MILROS LIBRERÍA & PAPELERIA CÉDULA DE CIUDADANÍA: No 17.171.567		VALOR: SETENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$75.000.000)	
OBJETO: SUMINISTRO DE PAPELERIA E INSUMOS DE OFICINA DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES ESTABLECIDOS EN EL ESTUDIO DE NECESIDAD Y LA OFERTA PRESENTADA QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.			
FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 11 DE JUNIO DE 2026		TIPO DE POLIZA: CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES.	
RIESGOS	CONDICIONES	VALOR	VIGENCIA
CUMPLIMIENTO	Por el diez por ciento (10%) del valor total del contrato y una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más.	\$ 7.500.000.00	DESDE: 11/06/2026 HASTA: 11/03/2027
CALIDAD DEL BIEN SUMINISTRADO	Por el diez por ciento (10%) del valor total del contrato y una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y seis (6) mes más.	\$ 7.500.000.00	DESDE: 11/06/2026 HASTA: 11/03/2027

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No:
75-44-101154266

DATOS	SI	NO	DATOS	SI	NO
DATOS DEL BENEFICIARIO	X		VIGENCIAS CORRECTAS	X	
VALORES CORRECTOS	X		AMPAROS CORRECTOS	X	
FIRMA DEL TOMADOR	X		DATOS DEL CONTRATO	X	

APROBACIÓN SI X NO

Se suscribe en la ciudad de Santa Marta, el día 22 del mes de junio de 2026.

DEYSY PAOLA AMARIZ HERNANDEZ
JEFE DE OFICINA ASESORA JURÍDICA Y CONTROL DISCIPLINARIO

	Nombre	Cargo	Firma
Proyectó	Yeraldith Molina	Apoyo Administrativo	
Revisó	Dayana Marcela Olivero Ortiz	Abogada contratista	

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustados a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

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 75-44-101154266	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 19 06 2026	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 11 06 2026		A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 11 03 2027		A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CANCHANO RANGEL, OSCAR ALBERTO	IDENTIFICACIÓN CC: 17.171.567
DIRECCIÓN: CR 7 15 26	CIUDAD: SANTA MARTA, MAGDALENA TELÉFONO: 4213059

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	IDENTIFICACIÓN NIT: 891.780.185-2
DIRECCIÓN: CL 23 NRO. 14 - 42	CIUDAD: SANTA MARTA, MAGDALENA TELÉFONO 4315425

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE AMEXAN 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 NO.CDSAF20260051 DE 2026, QUE TIENE COMO OBJETO: SUMINISTRO DE PAPELERIA E INSUMOS DE OFICINA DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE, EN LOS TERMINOS Y CONDICIONES ESTABLECIDOS EN EL ESTUDIO DE NECESIDAD Y LA OFERTA PRESENTADA QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	11/06/2026	11/03/2027	\$7,500,000.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	11/06/2026	11/03/2027	\$7,500,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****44,876.00	\$ *****8,000.00	\$ *****10,046.00	\$ *****62,923.00	\$ *****15,000,000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AGENCIA DE SEGUROS CLARITZA LOPEZ Y	164225	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

75-44-101154266

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330

MARIAALVAREZ

1



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

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 75-44-101154266	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	
19 06 2026	11 06 2026		00:00	11 03 2027		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CANCHANO RANGEL, OSCAR ALBERTO	IDENTIFICACIÓN CC: 17.171.567
DIRECCIÓN: CR 7 15 26	CIUDAD: SANTA MARTA, MAGDALENA TELÉFONO: 4213059

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	IDENTIFICACIÓN NIT: 891.780.185-2
DIRECCIÓN: CL 23 NRO. 14 - 42	CIUDAD: SANTA MARTA, MAGDALENA TELÉFONO 4315425

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

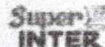
Ve a la opción PQR y selecciona
el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

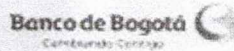
PÁGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****44,876.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****10,046.00	TOTAL A PAGAR \$ *****62,923.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****15,000,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE AGENCIA DE SEGUROS CLARITZA LOPEZ Y	CLAVE 164225	% DE PART 100.00	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART	VALOR ASEGURADO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 8 NO 34-62 PISO 8 - TELÉFONO: 6601144 - CARTAGENA

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 7709998021167 (8020) 11013107773709 (3900) 000000062923 (96) 20270611

REFERENCIA
PAGO:
1101310777370-9

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE