



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45	NO.PÓLIZA 45-44-101176017	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	
25 06 2026	22 06 2026		00:00	07 07 2029		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL MULTIPROYECTOS DEL VALLE S.A.S.	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.111.365-8
DIRECCIÓN: CL 27 NRO. 6 - 73 P2	Ciudad: CALI, VALLE TELÉFONO: 5241224

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	IDENTIFICACIÓN NIT: 815.000.316-9
DIRECCIÓN: CR 29 39 51	Ciudad: PALMIRA, VALLE TELÉFONO 2856161

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:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN LA ORDEN DE SERVICIO 00-2026-OPS-16 CUYO OBJETO ES: CONTRATAR EL SUMINISTRO, INSTALACION DE MOBILIARIO, EQUIPOS DE AUDIO Y ADECUACION LOCATIVA (PINTURA Y CARPINTERIA) PARA LA OPTIMIZACION Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LA ANTIGUA SEDE DE CONFERENCIAS DEL HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E. SEDE SAN VICENTE.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	22/06/2026	07/01/2027	\$5,275,270.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	22/06/2026	07/07/2029	\$5,275,270.00
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS	22/06/2026	07/01/2027	\$5,275,270.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****88,171.00	\$ *****8,000.00	\$ *****18,272.00	\$ *****114,443.00	\$ *****15,825,810.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MARIA CLARA OSORNO ALDANA	999277	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 CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-44-101176017

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

DLF999277A

1



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45	NO.PÓLIZA 45-44-101176017	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	
25 06 2026	22 06 2026		00:00	07 07 2029		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL MULTIPROYECTOS DEL VALLE S.A.S.	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.111.365-8
DIRECCIÓN: CL 27 NRO. 6 - 73 P2	Ciudad: CALI, VALLE TELÉFONO: 5241224

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	IDENTIFICACIÓN NIT: 815.000.316-9
DIRECCIÓN: CR 29 39 51	Ciudad: PALMIRA, VALLE TELÉFONO 2856161

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 \$ *****88,171.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****18,272.00	TOTAL A PAGAR \$ *****114,443.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****15,825,810.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COA SEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MARIA CLARA OSORNO ALDANA	999277	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 CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 7709998021167 (8020) 11011642003086 (3900) 000000114443 (96) 20270622

REFERENCIA
PAGO:

1101164200308-6

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE