



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BUCARAMANGA			SUCURSAL BUCARAMANGA			COD.SUC 96	NO.PÓLIZA 96-44-101205449	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 28 07 2026	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 28 07 2026			A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 24 12 2029	A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA	IDENTIFICACIÓN NIT: 890.203.563-6
DIRECCIÓN: CRA. 7 NO. 12-83	Ciudad: OIBA, SANTANDER TELÉFONO: 7173211

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE OIBA SANTANDER	IDENTIFICACIÓN NIT: 890.210.948-7
DIRECCIÓN: CR 8 NRO. 4 - 38	Ciudad: OIBA, SANTANDER TELÉFONO: 7173285
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, EL PAGO ANICIPADO, EL PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES DERIVADO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO 179 DEL 28 DE JULIO DEL 2026, REFERENTE A, EJECUCION DE LA TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS PROVENIENTES DEL SUBSIDIO A LA OFERTA DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES -SGP, PARA LA FINANCIACION DE LOS GASTOS DE OPERACION DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE OIBA, SANTANDER, VIGENCIA 2026

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	28/07/2026	24/04/2027	\$30,372,699.00
PAGO ANICIPADO	28/07/2026	24/04/2027	\$115,416,256.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	28/07/2026	24/12/2029	\$15,186,349.50

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****478,931.00	\$ *****8,000.00	\$ *****92,517.00	\$ *****579,448.00	\$ *****160,975,304.50	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
OMAIRA BARBOSA ASESORES DE SEGUROS	255778	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

96-44-101205449

FIRMA AUTORIZADA: **Jose Luis Oleda - Vicepresidente de Finanzas**



FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

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

ALBAPINILLA