E.S.E. HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA

ACTA DE APROBACIÓN DE LA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

Arboletes Antioquia, 14 de abril de 2026

El suscrito **DAGOBERTO EMILIO BENÍTEZ DÍAZ**, identificado con la cedula de ciudadanía número 1.100.335.380 de Palmito - Sucre, actuando en calidad de Gerente mediante Decreto 040 del 1 de abril de 2024, en nombre y representación de la **E.S.E. HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA**, empresa descentralizada, en uso de las Facultades legales y constitucionales y basados según la Acuerdo 003 del 29 de julio de 2024, por medio de la cual se aprueba el Manual de Contratación de la Empresa Social Del Estado HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA, se permite impartir APROBACIÓN a la póliza que se describe a continuación:

COMPAÑÍA:	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA
PÓLIZA No:	540-47-994000004787
ANEXO:	0
CONTRATISTA:	DEPOSITO ABO S.A.S
C. C. / NIT No.	811.025.390-8
COTRATO Nº:	CS-012-2026

OBJETO: SUMINISTRO DE EQUIPOS TECNOLÓGICOS DESTINADO AL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LA E.S.E. HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA DE ARBOLETES, ANTIOQUIA.

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
CUMPLIMIENTO	jueves, 9 de abril de 2026	viernes, 30 de abril de 2027	$11,268,874.00
CALIDAD DEL BIEN	jueves, 9 de abril de 2026	viernes, 30 de abril de 2027	$11,268,874.00

Cordialmente:

DAGOBERTO EMILIO BENÍTEZ DÍAZ
GERENTE E.S.E HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA

	NOMBRE	CARGO	
PROYECTÓ	LEONEL ALVAREZ QUINTERO	APOYO A PROCESOS INTEGRALES Y SUPERVISION CONTRACTUAL	
REVISÓ	AMILCAR GABRIEL GUERRA CALLE	ASESOR JURÍDICO	
REVISÓ	LUZ MILA DORIA AYAZO	SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
Los arribas firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes; por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma.			

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT. 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
5950152065

PÓLIZA No: 595-47-994000004787 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS URABA SEGUROS — COD AGENCIA: 595 — RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION — TIPO DE IMPRESION: REIMPRESION

FECHA DE EXPEDICION			FECHA DE IMPRESION		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
10	04	2026	13	04	2026

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: DEPOSITO ABO S.A.S. — IDENTIFICACIÓN NIT: 811.025.390-8

DIRECCION: CALLE 30 29 02 — CIUDAD: ARBOLETES, ANTIOQUIA — TELÉFONO: 6048200102

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: E.S.E. HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA — IDENTIFICACIÓN NIT: 890.982.134-0

BENEFICIARIO: E.S.E. HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA — IDENTIFICACIÓN NIT: 890.982.134-0

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE SUMINISTROS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	09/04/2026	30/04/2027	11,268,874.00
CALIDAD DEL BIEN	09/04/2026	30/04/2027	11,268,874.00

BENEFICIARIOS
NIT 890982134 - E.S.E. HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO DE SUMINISTRO CC No. 012-2026, DE FECHA 09 DE ABRIL DE 2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON SUMINISTRO DE EQUIPOS TECNOLOGICOS DESTINADOS AL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LA E.S.E HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA DE ARBOLETES, ANTIOQUIA.

CONDICIONADO GENERAL: 21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-DGOI
NOTA TECNICA: 15/06/2017-1502-NT-P-05-P02081705018000

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
$ ****22,537,748.00	$ **********95,338	$****11,000.00	$ *******20,204	$ **********126,542

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
MILTON EDUARDO RAMOS CORONADO	8557	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2516 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

DECLARACIÓN CAUTIVACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE: MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES (E.G. CORREOS ELECTRÓNICOS Y OTROS PROPIOS DE LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS), TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE DE ESTA MANERA AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES DE COBRANZA LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE DE ESTA MANERA AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES DE COBRANZA A LOS NÚMEROS PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO. PARA FINES COMERCIALES, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A https://www.solidaria.com.co/personas_digitales/#/actualizacion-datos

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN, DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, A PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS A QUIEN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y, EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR ESTE SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDO SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO INCLUYENDO TERCEROS PARAÍSO BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMAS PROCESALES VIGENTES QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE INFLUYEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS NORMALES Y REGLAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE LEÍDO POR LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN: HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK: https://www.segurosdelestado.com/condicionados/ y SUMINISTRE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO APARECE EN EL ENCABEZADO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE CONSULTAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB www.segurosdelestado.com EN EL MENÚ SERVICIOS, OPCIÓN CONSULTA DE PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000595015206

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: [illegible] - Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: [illegible]
Dirección: [illegible] - Teléfonos: (601) 743 13 70 – 211 1322 - Celular: 321 874 68 79 – 320 232 29 31 - Correo electrónico: [illegible]
Horario: [illegible] Para mayor información le invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
[illegible]

Powered by CamScanner

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT. 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5950152065

PÓLIZA No: 595-47-994000004787 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS URABA SEGUROS — COD AGENCIA: [illegible] — RAMO: 1

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION — TIPO DE IMPRESION: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
10	04	2026	13	04	2026

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: DEPOSITO ABO S.A.S. — IDENTIFICACIÓN NIT: 811.025.390-8

DIRECCIÓN: CRA 8 # 92 -39 P. — CIUDAD: ARBOLETES, ANTIOQUIA — TELEFONO: [illegible]

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: E.S.E. HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA — IDENTIFICACIÓN NIT: 890.982.134-0

BENEFICIARIO: E.S.E. HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA — IDENTIFICACIÓN NIT: 890.982.134-0

AMPAROS

RAMO DE NEGOCIO: CONTRATO DE SUMINISTROS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	09/04/2026	30/04/2027	11,268,874.00
CALIDAD DEL BIEN	09/04/2026	30/04/2027	11,268,874.00

BENEFICIARIOS
NIT 890982134 - E.S.E. HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO DE SUMINISTRO CS No. 012-2026, DE FECHA 09 DE ABRIL DE 2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON SUMINISTRO DE EQUIPOS TECNOLÓGICOS DESTINADOS AL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LA E.S.E HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA DE ARBOLETES, ANTIOQUIA.

CONDICIONADO GENERAL: 21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-DGOI
NOTA TECNICA: 15/08/2017-1502-NT-P-05-P020817005018000

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
$ ****22,537,748.00	$ **********95,338	$****11,000.00	$ *******20,204	$ **********126,542

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
MILTON ENRIQUE BARRIOS CORDOBA	8557	100.00			

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRUPO CONSTITUIDO EN EL RIO 2500 DE 2003 - EL GRUPO COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 ENTIDAD COOPERATIVA NO LE CTUANTE EL FUNCIONA EN LA VIGENCIA

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO, O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO: GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/proteccion-integral

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN, DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIEN ESTE ENCARGUE A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDO SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLICAN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES, DE ACUERDO CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN: HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES/DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE ESTA PÓLIZA, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK: https://asegurador.solidaria.com.co/consultas-de-interes/polizas-y-clausulados y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB: https://www.aseguradorasolidaria.com.co EN EL MENÚ SERVICIOS, OPCIÓN CONSULTA VALIDEZ DE CERTIFICADOS Y PÓLIZAS.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000595015208

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

Powered by CamScanner

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

Salir

DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza:	**994000004787**	**Número de anexo:**	**0**
Agencia:	**SEAS URABA SEGUROS**	**Ramo:**	**CUMP. ENT. ESTATALES**
Asegurado / Beneficiario:	**E.S.E. HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA**		
Tomador / Garantizado:	**DEPOSITO ABO S.A.S.**		

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
CUMPLIMIENTO	jueves, 9 de abril de 2026	viernes, 30 de abril de 2027	$11,268,874.00
CALIDAD DEL BIEN	jueves, 9 de abril de 2026	viernes, 30 de abril de 2027	$11,268,874.00

Nueva Consulta | Visualizar PDF

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5950152065

PÓLIZA No: 595 - 47 - 994000004787 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **SEAS URABA SEGUROS** COD AGENCIA: 595 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
10	04	2026	22	04	2026

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **DEPOSITO ABO S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **811.025.390-8**

DIRECCIÓN: CALLE 30 29 02 CIUDAD: ARBOLETES, ANTIOQUIA TELEFONO: 6048200101

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **E.S.E. HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.982.134-0**

BENEFICIARIO: **E.S.E. HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.982.134-0**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE SUMINISTROS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	09/04/2026	30/04/2027	11,268,874.00
CALIDAD DEL BIEN	09/04/2026	30/04/2027	11,268,874.00

BENEFICIARIOS
NIT 890982134 - E.S.E. HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO DE SUMINISTRO CS No. 012-2026, DE FECHA 09 DE ABRIL DE 2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON SUMINISTRO DE EQUIPOS TECNOLÓGICOS DESTINADOS AL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LA E.S.E HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA DE ARBOLETES, ANTIOQUIA.

CONDICIONADO GENERAL: 21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-DOOI
NOTA TÉCNICA: 15/08/2017-1502-NT-P-05-P020817005018000

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****22,537,748.00	$ **********95,338	$****11,000.00	$ *******20,204	$ **********126,542

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
MILTON EDUARDO RAMOS CORONADO	8557	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES

Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

Compañía de Seguros

CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Recomendamos utilizar versiones de navegador: Internet Explorer 7 y Netscape 8.1.3 o superiores. Configuracion : 1024 x 768
Direccion: Calle 100 No. 9A - 45. Pisos 8 y 12. PBX : 6464330
Gerencia de Tecnología - Copyright Todos los Derechos Reservados