



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 45-44-101176964		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 06 08 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 04 08 2026			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 30 04 2027		A LAS HORAS 23:59	
										TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL AKOLOR SUBLIMACION TEXTIL SAS								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.559.552-2			
DIRECCIÓN: CL 20 NRO. 1 - 67						CIUDAD: CALI, VALLE			TELÉFONO: 3192339271		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:				RED DE SALUD DEL ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO				IDENTIFICACIÓN		NIT: 805.027.337-4		
DIRECCIÓN:		CL. 72 N ENTRE CR. 28E Y 28F			CIUDAD:		CALI, VALLE		TELÉFONO		3194015	
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:

LOS PERJUICIOS OCASIONADOS DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO NO. 100.23.21.20260041, ID DEL CONTRATO DE SECOP II C01.SLCNTR.17727651 RELACIONADO CON: SUMINISTRO E INSTALACION DE AVISOS DESEÑALIZACION INTERNA Y EXTERNA, ASI COMO VINILOS ADHESIVOS INSTITUCIONALES, PARA LAS IPS DE LA RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E. CON EL FINDE MEJORAR LA ORIENTACION DE LOS USUARIOS, FORTALECER LA IDENTIDAD VISUAL INSTITUCIONAL Y CONTRIBUIR A ENTORNOS DE ATENCION MAS SEGUROS, ORGANIZADOS Y AMIGABLES PARA LA COMUNIDAD

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	04/08/2026	30/04/2027	\$33,814,011.60
CALIDAD DEL SERVICIO	04/08/2026	30/04/2027	\$33,814,011.60

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ****124,602.00	\$ *****8,000.00	\$ *****25,194.00	\$ *****157,796.00	\$ *****67,628,023.20	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DIRECTA	4013	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

45-44-101176964

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR



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 45-44-101176964		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						
06 08 2026			04 08 2026			00:00	30 04 2027			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL AKOLOR SUBLIMACION TEXTIL SAS								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.559.552-2			
DIRECCIÓN: CL 20 NRO. 1 - 67						CIUDAD: CALI, VALLE			TELÉFONO: 3192339271		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: RED DE SALUD DEL ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO								IDENTIFICACIÓN NIT: 805.027.337-4			
DIRECCIÓN: CL. 72 N ENTRE CR. 28E Y 28F						CIUDAD: CALI, VALLE			TELÉFONO 3194015		

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 \$ *****124,602.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****25,194.00	TOTAL A PAGAR \$ *****157,796.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****67,628,023.20	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DIRECTA	4013	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE 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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELÉFONO: 6672954 - CALI

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	



(415) 7709998021167 (8020) 11011642095850 (3900) 000000157796 (96) 20270804

REFERENCIA
PAGO:
1101164209585-0

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza N° 101176964, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en CALI a los 06 días del mes de AGOSTO de 2026


45-44-101176964

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas