| ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI<br>GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA<br>GESTIÓN CONTRACTUAL | MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)<br><br>APROBACIÓN DE GARANTÍAS | MAJA01.04.03.P001.F010 | |
|---|---|---|---|
| | | VERSIÓN | 004 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. ORGANISMO: | ADMINISTRACIÓN CENTRAL DE SANTIAGO DE CALI, DISTRITO ESPECIAL - SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI | | | | |
| 2. CONTRATO N°: | 4145.010.27.1.0020-2026 | VALOR TOTAL: | 134.586.000,00 | | |
| 3. FECHA DE SUSCRIPCIÓN: | | DIA | MES | AÑO | |
| | | 13 | 8 | 2026 | |
| 4. OBJETO DEL CONTRATO: | La Red de Salud del Norte E.S.E., se compromete con el Distrito Especial de Santiago de Cali - Secretaría de Salud, a desarrollar e implementar estrategias, intervenciones y acciones de promoción de la salud y fortalecimiento de capacidades comunitarias orientadas a la salud mental y la salud sexual reproductiva, en el marco de la ejecución de los proyectos de Presupuesto Participativo de la Comuna 6, del Distrito Especial de Santiago de Cali. | | | | |
| 5. CONTRATISTA: | RED DE SALUD DEL NORTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO | | | | |
| 6. NIT N°: | 805.027.287 | | | | |
| 7. PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO N°: | 21-44-101504809 | | ANEXO N°: | 0 | |
| 8. PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL N°: | 21-40-101279502 | | ANEXO N°: | 1 | |
| ASEGURADORA: Seguros de Estado S.A. | | | | | |
| Ciudad y fecha de expedición de la póliza: Bogotá D.C, 13 de agosto 2026 | | | | | |

9.TIPO DE APROBACIÓN DE PÓLIZA:

| | |
|---|---|
| X | Póliza de Cumplimiento a favor de Entidades Estatales |
| X | Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual |
| | Certificado de Modificación de Poliza de Cumplimiento a favor de Entidades Estatales |
| | Certificado de Modificación de Poliza de Responsabilidad Civil Extracontractual |

| TIPO DE AMPARO | COBERTURA (% ó SMMLV) | VALOR ASEGURADO | VIGENCIA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | FECHA INICIAL | | | FECHA FINAL | | |
| | | | DÍA | MES | AÑO | DÍA | MES | AÑO |
| Cumplimiento del contrato | 10% | $ 13.458.600,00 | 13 | 8 | 2026 | 30 | 5 | 2027 |
| Calidad del Servicio | 10% | $ 13.458.600,00 | 13 | 8 | 2026 | 30 | 5 | 2027 |
| Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales | 8% | $ 10.766.880,00 | 13 | 8 | 2026 | 30 | 11 | 2029 |
| Responsabilidad Civil Extracontractual | 200 | $ 350.181.000,00 | 13 | 8 | 2026 | 30 | 11 | 2026 |
| Observaciones: | | | | | | | | |

De acuerdo con lo establecido en el contrato No. 4145.010.27.1.0020-2026, se firma la presente Acta de aprobación, en Santiago de Cali, el veinticinco (25) del mes de agosto de 2026.

El presente documento se entiende fechado y firmado una vez sea aprobado por las partes en el proceso electrónico a través del Sistema Electrónico para la Contratación Pública - SECOP II

FIRMADO ELECTRONICAMENTE
*GERMAN ESCOBAR MORALES*
*SECRETARIO DE DESPACHO*
*SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI*

Elaboró: Mónica Mage Vasquez. - Contratista

Revisó: Guillermo Andrés Fernandez- Contratista Gestión Contractual

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | ANTIGUO COUNTRY | 21 | 21-44-101504809 | 0 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 13 | 08 | 2026 | 13 | 08 | 2026 | 00:00 | 30 | 11 | 2029 | 23:59 | EMISION ORIGINAL |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | RED DE SALUD DEL NORTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO | NIT: 805.027.287-4 |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| CL 46 C NRO. 3 B - 00 | CALI, VALLE | 3015732435 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL-SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE CALI | NIT: 890.399.011-3 |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| AVENIDA 2 NORTE # 10-70 CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIPAL | CALI, VALLE | 6618848 |

ADICIONAL:

### OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN 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:

PAGO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL COMPLEMENTO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 4145.010.27.1.0020-2026 REFERENTE A:LA RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E., SE COMPROMETE CON EL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI SECRETARIA DE SALUD, A DESARROLLAR E IMPLEMENTAR ESTRATEGIAS, INTERVENCIONES Y ACCIONES DE PROMOCION DE LA SALUD Y FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES COMUNITARIAS ORIENTADAS A LA SALUD MENTAL Y LA SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA, EN EL MARCO DE LA EJECUCION DE LOS PROYECTOS DE PRESUPUESTO PARTICIPATIVO DE LA COMUNA 6, DEL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI.

### AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 13/08/2026 | 30/05/2027 | $13,458,600.00 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 13/08/2026 | 30/05/2027 | $13,458,600.00 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 13/08/2026 | 30/11/2029 | $10,766,880.00 |

### ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ *****302,726.00 | $ *******8,000.00 | $ ******59,038.00 | $ **********369,764.00 | $ *******37,684,080.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑÍA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| TOTALITY SEGUROS LTDA | 143748 | 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

21-44-101504809

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 Nº 101504809, 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 BOGOTA, D.C. a los 13 días del mes de AGOSTO de 2026

21-44-101504809

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

## RCE CONTRATOS

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | ANTIGUO COUNTRY | 21 | 21-40-101279502 | 1 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 21 | 08 | 2026 | 13 | 08 | 2026 | 00:00 | 30 | 11 | 2026 | 23:59 | ANEXO NO CAUSA PRIMA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | RED DE SALUD DEL NORTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO | NIT: 805.027.287-4 |
| DIRECCIÓN: CL 46 C NRO. 3 B - 00 | CIUDAD: CALI, VALLE | TELÉFONO: 3015732435 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO: | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL-SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE CALI | NIT: 890.399.011-3 |
| DIRECCIÓN: AVENIDA 2 NORTE # 10-70 CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIPAL | CIUDAD: CALI, VALLE | TELÉFONO 6618848 |

BENEFICIARIO: 890399011 - SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL-SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE CALI

### OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, 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:

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADAS DEL COMPLEMENTO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 4145.010.27.1.0020-2026 REFERENTE A:LA RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E., SE COMPROMETE CON EL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI SECRETARIA DE SALUD, A DESARROLLAR E IMPLEMENTAR ESTRATEGIAS, INTERVENCIONES Y ACCIONES DE PROMOCION DE LA SALUD Y FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES COMUNITARIAS ORIENTADAS A LA SALUD MENTAL Y LA SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA, EN EL MARCO DE LA EJECUCION DE LOS PROYECTOS DE PRESUPUESTO PARTICIPATIVO DE LA COMUNA 6, DEL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI.

BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS.

### AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS

| AMPAROS | DEDUCIBLE | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG ACTUAL | SUMA ASEG ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|---|
| PREDIOS LABORES Y OPERACIONES | 10,00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | 13/08/2026 | 30/11/2026 | $350,181,000.00 | |

### ACLARACIONES

-POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO EL CUAL FORMA PARTE INTEGRAL DE LA POLIZA ARRIBA CITADA SE ACLARA QUE LA PRESENTE POLIZA CUMPLE CON TODOS LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR EL ARTICULO. - 2.2.1.2.3.2.9 DEL DECRETO 1082 DE 2015.
-PERJUICIOS DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE
-PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES
-CONTRATISTA Y SUBCONTRATISTAS
-AMAPRO PATRONAL.

TODOS LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ **********0.00 | $ **********0.00 | $ **********0.00 | $ **********0.00 | $ ******350,181,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑÍA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| TOTALITY SEGUROS LTDA | 143748 | 100.00 | | | |

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
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 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.*

21-40-101279502

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

## RCE CONTRATOS

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | ANTIGUO COUNTRY | 21 | 21-40-101279502 | 1 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 21 | 08 | 2026 | 13 | 08 | 2026 | 00:00 | 30 | 11 | 2026 | 23:59 | ANEXO NO CAUSA PRIMA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | RED DE SALUD DEL NORTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO | | NIT: 805.027.287-4 |
| DIRECCIÓN: CL 46 C NRO. 3 B - 00 | CIUDAD: CALI, VALLE | TELEFONO: | 3015732435 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL-SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE CALI | | NIT: 890.399.011-3 |
| DIRECCIÓN: AVENIDA 2 NORTE # 10-70 CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIPAL | CIUDAD: CALI, VALLE | TELÉFONO: | 6618848 |
| BENEFICIARIO: | 890399011 - SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL-SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE CALI | | |

TEXTO ACLARATORIO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.*

21-40-101279502

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

SUSANCIFUENTES

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO

# Consulta de pólizas

Consulta de Póliza | Consulta de SOAT

## Datos de la póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
21-44-101504809
Número de anexo:
0

Fecha de expedición:
jueves, 13 de agosto de 2026
Ramo:
CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

Asegurado:
SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL-SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE CALI
Tomador:
RED DE SALUD DEL NORTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Inicio de vigencia:
jueves, 13 de agosto de 2026
Fin vigencia:
viernes, 30 de noviembre de 2029

Valor total asegurado:
$ 37.684.080,00

Consultar de nuevo

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

**Contactos para Verificación de Pólizas - Seguros del Estado SA y Seguros de Vida del Estado SA**

**Póliza Automóviles:**

- **Correo electrónico:**
  verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

**Póliza Responsabilidad Civil de los Vehículos de Servicio Público de Pasajeros:**

- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

**Póliza de Seguros Generales:**

- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com

**Póliza de Cumplimiento - RCE derivado de contratos:**

- **Teléfono:** 310 327 9980
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com

**Póliza de SOAT:**

- **Teléfono:** (601) 4324102 (a nivel nacional)
- **Correo electrónico:** operacionsoat@segurosdelestado.com

**Póliza de Vida:**

- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com

Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional.

**Nota:** Estos canales están destinados exclusivamente para la verificación de políticas.
Para presentar un PQRS, por favor ingrese al siguiente enlace: PQRS.

Copyright © 2023. Todos los derechos reservados por **Seguros del Estado**

v4.0.0

SEGUROS DEL ESTADO

# Consulta de pólizas

Consulta de Póliza | Consulta de SOAT

## Datos de la póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
21-40-101279502
Número de anexo:
1

Fecha de expedición:
viernes, 21 de agosto de 2026
Ramo:
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPL

Asegurado:
SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL-SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE CALI
Tomador:
RED DE SALUD DEL NORTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Inicio de vigencia:
jueves, 13 de agosto de 2026
Fin vigencia:
lunes, 30 de noviembre de 2026

Valor total asegurado:
$ 350.181.000,00

Consultar de nuevo

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

**Contactos para Verificación de Pólizas - Seguros del Estado SA y Seguros de Vida del Estado SA**

**Póliza Automóviles:**

- **Correo electrónico:**
  verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

**Póliza Responsabilidad Civil de los Vehículos de Servicio Público de Pasajeros:**

- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

**Póliza de Seguros Generales:**

- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com

**Póliza de Cumplimiento - RCE derivado de contratos:**

- **Teléfono:** 310 327 9980
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com

**Póliza de SOAT:**

- **Teléfono:** (601) 4324102 (a nivel nacional)
- **Correo electrónico:** operacionsoat@segurosdelestado.com

**Póliza de Vida:**

- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com

Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional.

**Nota:** Estos canales están destinados exclusivamente para la verificación de políticas.
Para presentar un PQRS, por favor ingrese al siguiente enlace: PQRS.

Copyright © 2023. Todos los derechos reservados por **Seguros del Estado**

v4.0.0