LA SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA ESE HOSPITAL MARIA AUXILIADORA DE CHIGORODO ANTIOQUIA

CERTIFICA

Que revisadas las pólizas de cumplimiento N° 179739, expedida por la compañía **CESCE S.A.,** en las condiciones y términos del contrato de suministro N° 290-2026 para ejecutar el objeto consistente en: SUMINISTRO DE MATERIAL QUIRÚRGICO E INSUMOS PARA LA ESE HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA DEL MUNICIPIO DE CHIGORODÓ, ANTIOQUIA, suscrito entre la **ESE HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA**, y la empresa DISMERQ SAS, identificado con NIT. 900.771.025 – 6.

Que las pólizas aportadas por el contratista de acuerdo con el **CONTRATO N° CS-290-2026**, corresponde a las siguientes:

AMPAROS	PORCENTAJE	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA					
			DESDE			HASTA		
			DIA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
CUMPLIMIENTO	10%	$3.000.000	26	09	2026	30	06	2027
CALIDAD DE LOS BIENES SUMINISTRADOS	10%	$3.000.000	26	09	2026	31	12	2027

Se verificó en el portal de la aseguradora y la garantía reúne los requisitos de vigencia y cuantía exigidos por la ESE Hospital María Auxiliadora de Chigorodó – Antioquia, tal y como se evidencia a continuación:

Pantallazo Póliza de Cumplimiento Nº 179739

PÓLIZA

Consulta de póliza

Numero de póliza	179739	**Endoso**	0
Ramo	10 - CUMPLIMIENTO	**Modalidad**	Póliza de cumplimiento ante entidades públicas con régimen privado de contratación
Fecha Expedición	23/09/2026		
Asegurado	E S E HOSPITAL MARIA AUXILIADORA CHIGORODO		
Tomador	DISMERQ SAS		
Fecha Inicio Vigencia	26/09/2026	**Fecha fin Vigencia**	31/12/2027
Valor Total Asegurado	6.000.000 COP$	**Prima Total**	84.278,08 COP$
Estado	En vigor	**Pago**	PENDIENTE

* Viene de la aprobación de póliza del contrato 293-2026.

Para constancia se firma en Chigorodó, el día veintitrés (23) de septiembre de 2026.

ELIANA ISABEL GUZMAN SALCEDO
Subdirección administrativa y financiera.

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Andrés Felipe Mahecha Gutiérrez		23/Sep/2026
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustados a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma.			

cesce

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PÚBLICOS CON RÉGIMEN PRIVADO DE CONTRATACIÓN

Actividad Económica 6511 – Seguros Generales.
No Somos Grandes Contribuyentes.
Responsable de IVA. No efectuar retención en la fuente por concepto de primas.

NIT. 860.009.195-9
Calle 72A N°. 6- 44 piso 12. Bogotá.
Tel. (601) 326 69 69
cesce@cesce.co
BOGOTÁ, D.C.

FECHA EXP.	SUCURSAL	RAMO	PÓLIZA	CERTIFICADO	TIPO CERTIFICADO	NRO. ENDOSO	HOJAS
23/09/2026	BOGOTA	10	179739	4120028392	EXPEDICIÓN	0	1/1

TOMADOR	DISMERQ SAS			NIT	9007710256
DIRECCIÓN	CALLE 68A SUR 43 A 36 () SABANETA - ANTIOQUIA	TELÉFONO	+57 6045978050	CIUDAD	SABANETA
GARANTIZADO	DISMERQ SAS			NIT	9007710256
DIRECCIÓN	CALLE 68A SUR 43 A 36 () SABANETA - ANTIOQUIA	TELÉFONO	+57 6045978050	CIUDAD	SABANETA
ASEGURADO	E S E HOSPITAL MARIA AUXILIADORA CHIGORODO			NIT	8909809970
DIRECCIÓN	CARRERA 108A 101 A 57 BARRIO LIBERTADORES (57418) CHIGORODO -	TELÉFONO		CIUDAD	CHIGORODO

OBJETO:
GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL TOMADOR/AFIANZADO, CONTENIDAS EN EL CONTRATO N° CS-290-2026, CUYO OBJETO ES SUMINISTRO DE MATERIAL QUIRURGICO E INSUMOS PARA LA ESE HOSPITAL MARIA AUXILIADORA DEL MUNICIPIO DE CHIGORODÓ, ANTIOQUIA, SEGÚN TERMINOS DEL CONTRATO DE SUMINISTRO NO. CS-290-2026

Y EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO, DE CONFORMIDAD CON LOS AMPAROS OTORGADOS.

AMPAROS	VALOR ASEGURADO ($-Pesos Colombianos)	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA
Cumplimiento de contrato	3,000,000.00	26/09/2026	30/06/2027
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	3,000,000.00	26/09/2026	31/12/2027

VALOR ASEGURADO			VIGENCIA DE LA PÓLIZA							
Valor Anterior	Aumento/ Disminución	Valor Actual	Desde las 00:00 Horas	26	9	2026	Hasta las 24:00 Horas	31	12	2027
0.00	0.00	6,000,000.00								

TRM 1.00	Prima Neta:$ 60,821.92	Gastos Expedición: $ 10,000.00	IVA(19%): $ 13,456.16	Total a pagar: $ 84,278.08

INTERMEDIARIOS			COASEGURO (100% COMPAÑIA)		
Intermediario	Clave	%	Coasegurador	%	Valor Asegurado
CONTROL SEGUROS LTDA - BROKER DE SEGUROS Y CONSULT	4565	100.00			

Usuario Cargue	MCO9017008473	Usuario de Autorización	MCO9017008473	Usuario de Expedición	MCO9017008473

LAS PARTES ACUERDAN QUE, SALVO PACTO EN CONTRARIO, EL PAGO DE LA PRIMA SE DEBERÁ HACER A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE, CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

(415)7709998292888(8020)001797390000694120028392(3902)00000008427808

Referencia de Pago :
001797390000694120028392

LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE BAJO EL CLAUSULADO CUMPUREPC0012025, REGISTRADO EN LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA.

Cesce Colombia - Representante Legal

Firma Tomador

Para validar los datos de la presente póliza ingresé a www.cesce.co - opción Servicios/Consulta Pólizas o leyendo el código QR mostrado a la derecha

Scanned with CamScanner

cesce

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PÚBLICOS CON RÉGIMEN PRIVADO DE CONTRATACIÓN

Actividad Económica 6511 – Seguros Generales.
No Somos Grandes Contribuyentes.
Responsable de IVA. No efectuar retención en la fuente por concepto de primas.

NIT: 860.009.195-9
Calle 72A N°. 6- 44 piso 12, Bogotá.
Tel: (601) 326 69 69
cesce@cesce.co
BOGOTÁ, D.C.

FECHA EXP.	SUCURSAL	RAMO	PÓLIZA	CERTIFICADO	TIPO CERTIFICADO	NRO. ENDOSO	HOJAS
23/09/2026	BOGOTA	10	179739	4120028392	EXPEDICIÓN	0	1/1

TOMADOR	DISMERQ SAS			NIT	9007710256
DIRECCIÓN	CALLE 68A SUR 43 A 36 () SABANETA - ANTIOQUIA	TELÉFONO	+57 6045978050	CIUDAD	SABANETA
GARANTIZADO	DISMERQ SAS			NIT	9007710256
DIRECCIÓN	CALLE 68A SUR 43 A 36 () SABANETA - ANTIOQUIA	TELÉFONO	+57 6045978050	CIUDAD	SABANETA
ASEGURADO	E S E HOSPITAL MARIA AUXILIADORA CHIGORODO			NIT	8909809970
DIRECCIÓN	CARRERA 108A 101 A 57 BARRIO LIBERTADORES (57418) CHIGORODO -	TELÉFONO		CIUDAD	CHIGORODO

COPIA PARA PAGO
EN BANCOS
NO NEGOCIABLE

VALOR ASEGURADO			VIGENCIA DE LA PÓLIZA							
Valor Anterior	Aumento/ Disminución	Valor Actual	Desde las 00:00 Horas	26	9	2026	Hasta las 24:00 Horas	31	12	2027
0.00	0.00	6,000,000.00								

TRM 1.00	Prima Neta:$ 60,821.92	Gastos Expedición: $ 10,000.00	IVA(19%): $ 13,456.16	Total a pagar: $ 84,278.08

INTERMEDIARIOS			COASEGURO (100% COMPAÑIA)		
Intermediario	Clave	%	Coasegurador	%	Valor Asegurado
CONTROL SEGUROS LTDA - BROKER DE SEGUROS Y CONSULT	4565	100.00			

LAS PARTES ACUERDAN QUE, SALVO PACTO EN CONTRARIO, EL PAGO DE LA PRIMA SE DEBERÁ HACER A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE, CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

(415)7709998292888(8020)00179739000069412002839 2(3902)00000008427808

Referencia de Pago :
00179739000069412002839 2

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE	VALOR
EFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL		

Convenio de pago
BANCO DAVIVIENDA CUENTA AHORROS No. 0050-0014-0938
BANCOLOMBIA CUENTA CORRIENTE No. 03194541519.
BANCO DE BOGOTA CUENTA CORRIENTE No. 449097922

Scanned with CamScanner