



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.			SUCURSAL BOGOTÁ				COD.SUC 11		NO.PÓLIZA 11-44-101222738		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	
08 04 2024			08 04 2024			00:00	30 06 2025			23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL ALBA GARCIA, MAYRA MERCEDES	IDENTIFICACIÓN CC: 27.591.239
DIRECCIÓN: CL 25 B NRO. 72 - 80 AP-103 INT-15	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3112901161

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.474.727-4
DIRECCIÓN: CR 13 NRO. 32 - 76	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 3305000

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:

SE AMPARAN LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL AFIANZADO EN DESARROLLO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N. MSPS-1007-2024, CON OBJETO: BRINDAR APOYO AL MSPS EN EL ACOMPAÑAMIENTO Y ORIENTACION PARA LA FORMULACION Y MONITOREO DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCION AL CIUDADANO, EN LA IMPLEMENTACION DEL CICLO METODOLOGICO DE ADMINISTRACION DE RIESGOS INSTITUCIONALES Y EN EL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y DE LAS POLITICAS DE MIPG QUE LE SEAN ASIGNADAS.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	08/04/2024	30/06/2025	\$18,261,562.50

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****49,311.00	\$ *****8,000.00	\$ *****10,889.00	\$ *****68,200.00	\$ *****18,261,562.50	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
PEREZ LARA CIA. LTDA. ASESORES DE S	4722	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 CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-44-101222738

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

*Mayra A. Alba Garcia*

FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL BOGOTA			COD.SUC 11	NO.PÓLIZA 11-44-101222738	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	
08 04 2024	08 04 2024		00:00	30 06 2025		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL ALBA GARCIA, MAYRA MERCEDES	IDENTIFICACIÓN CC: 27.591.239
DIRECCIÓN: CL 25 B NRO. 72 - 80 AP-103 INT-15	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3112901161

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.474.727-4
DIRECCIÓN: CR 13 NRO. 32 - 76	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 3305000
ADICIONAL:	



PAGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



Pagos con convenio *No aplica para transferencias



Banco de Bogotá



Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia



Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA \$ *****49,311.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****10,889.00	TOTAL A PAGAR \$ *****68,200.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****18,261,562.50	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
PEREZ LARA CIA. LTDA. ASESORES DE S	4722	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 CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	



(415) 7709998021167 (8020) 11000626799881 (3900) 000000068200 (96) 20250408

REFERENCIA PAGO:

1100062679988-1

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° 101222738, 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 08 días del mes de ABRIL de 2024

11-44-101222738

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas