Alcaldía de Caldas	**APROBACIÓN DE GARANTÍAS**

Caldas, Antioquia, 30 de octubre de 2024.

De conformidad con lo establecido en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993, modificado por el Artículo 23 de Ley 1150 de 2007 y en virtud de los Artículos 7 Ley 1150 de 2007 y los artículos 2.2.1.2.3.1.1 y del Decreto 1082 de 2015, el Municipio de Caldas Antioquia, procede a la aprobación de la garantía única que avala el cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato Nº 0284 de 2024.

CONSIDERACIONES

PRIMERA: Que, entre la empresa **WPR GESTIÓN EN SALUD S.A.S.**, identificada con N.I.T.: **900.229.865 - 3**, representada legalmente por **GILMA LUCIA ARDILA CASTILLO,** mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía N° **22.187.440** de Valdivia – Antioquia, se celebró el contrato N° 0284 de 2024, cuyo objeto es: "*Prestación de servicios por su propia cuenta y riesgo sin vínculo laboral para desarrollar y fortalecer la atención establecida dentro del proyecto de fortalecimiento a la atención de las personas con discapacidad en el Municipio de Caldas, Antioquia."*, con un plazo de Seis (6) meses, contados a partir de la suscripción del acta de inicio sin exceder el 2024 y por un valor de Doscientos sesenta y siete millones setecientos veintiocho mil pesos. ($. 267.728.000).

SEGUNDA: Que, el día 11 de octubre de 2024, se llevó a cabo la ampliación n°1 y adición n°1 al contrato n° 0284 de 2024, así:

> ***PRIMERO: MODIFICAR LA CLÁUSULA TERCERA. VALOR:*** *Adicionar al valor del contrato N° 0284-2024 la suma de Treinta millones de pesos ($ 30.000.000), por lo que, el valor total del contrato será de doscientos noventa y siete millones setecientos veintiocho mil pesos m/l ($297.728.000).*
>
> ***SEGUNDO: MODIFICAR LA CLÁUSULA QUINTA. PLAZO:*** *Ampliar el plazo del contrato por diecisiete (17) días, iniciando el 15 de octubre de 2024 y terminando el 31 de octubre de 2024.*

TERCERO: Que el contratista en virtud de la ampliación y adición citadas, se obligo a suscribir la modificación de la garantía única que avale los siguientes riesgos:

1. **SUFICIENCIA DE LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO**: De conformiad al Artículo 2.2.1.2.3.1.12 del Decreto 1082 de 2015, será por un valor equivalente al **veinte por ciento (20%)** del valor del contrato y con un término de vigencia igual a la duración del mismo y seis (6) meses más.
2. **SUFICIENCIA DE LA GARANTIA DE CALIDAD DEL SERVICIO:** De conformidad con el Artículo 2.2.1.2.3.1.15 del Decreto 1082 de 2015, el valor de esta garantía, será el equivalente al **veinte por ciento (20%)** del valor del contrato y con un término de vigencia igual a la duración del mismo y seis (6) meses más.
3. **SUFICIENCIA DE LA GARANTIA DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** De conformidad con el Artículo 2.2.1.2.3.1.13 del Decreto 1082 de 2015, el valor de esta garantía, será el equivalente al **veinte (20%)** del valor del contrato y con un término de vigencia igual a la duración del mismo y tres (03) años más.
4. **SUFICIENCIA DE LA GARANTIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:** De conformidad con el artículo 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 del 2015, esta garantía deberá tener una vigencia del plazo contractual, y será por un valor equivalente a doscientos (200) SMMLV.

TERCERA: Que para amparar el cumplimiento de las obligaciones surgidas en virtud del precitado contrato, el contratista acompañó las pólizas Nº 21-46-101090827 ANEXO 2 y 21-54-101011528 ANEXO 1 de la COMPAÑÍA SEGUROS DEL ESTADO S.A., en la cual se contemplan todos y cada uno de los amparos exigidos en el contrato, a saber:

TOMADOR:	WPR Gestión en Salud S.A.S.
AFIANZADO:	WPR Gestión en Salud S.A.S.
ASEGURADO Y BENEFICIARIO:	MUNICIPIO DE CALDAS ANTIOQUIA

FECHA DE EXPEDICIÓN:	OCTUBRE 28 y 30 DE 2024		
GARANTÍAS OTORGADAS			
1. SUFICIENCIA DE LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO	**Valor asegurado:**	**Vigencia desde:**	**Vigencia hasta:**
	$ 29,772,800	15/04/2024	30/04/2025
2. SUFICIENCIA DE LA GARANTIA DE CALIDAD DEL SERVICIO.	$ 29,772,800	15/04/2024	30/04/2025
3. PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES SOCIALES	$44.659.200	15/04/2024	31/10/2027
4. GARANTIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	200 SMMLV	15/04/2024	31/10/2024

CUARTA: Que la aprobación de la póliza es requisito para dar inicio a la ejecución del contrato, es por ello que se dispone:

Aprobar las pólizas Nº Nº 21-46-101090827 ANEXO 2 y 21-54-101011528 ANEXO 1 de la COMPAÑÍA SEGUROS DEL ESTADO S.A., expedida para asegurar las obligaciones emanadas del contrato Nº 0284 del año en curso, según se dejó anotado en la parte motiva.



_____

Daniel Arroyave Ángel
Abogado Contratista
Secretaría General

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	21-46-101090827	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
28	10	2024	15	04	2024	00:00	31	10	2027	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
WPR GESTION EN SALUD S.A.S	NIT: 900.229.865-3

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 43 A 27 SUR 86 OF 23	ENVIGADO, ANTIOQUIA	3310428

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
MUNICIPIO DE CALDAS	NIT: 890.980.447-1

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CR 51 NRO. 127 SUR - 41	CALDAS, ANTIOQUIA	3788502

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:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 0284-DE 2024 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS POR SU PROPIA CUENTA Y RIESGO SIN VINCULO LABORAL PARA DESARROLLAR Y FORTALECER A LA ATENCION ESTABLECIDA DENTRO DEL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO A LA ATENCION DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL MUNICIPIO DE CALDAS,ANTIOQUIA.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CALIDAD DEL SERVICIO	15/04/2024	30/04/2025	$29,772,800.00	$29,772,800.00
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	15/04/2024	30/04/2025	$29,772,800.00	$29,772,800.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	15/04/2024	31/10/2027	$44,659,200.00	$44,659,200.00

ACLARACIONES

.
POR MEDIO DEL PREENTE ANEXO SE RECIBE MODIFICACION 1 Y ADICCION 1, MODIFICACION EN VALOR $30.000.000 PARA UN TOTAL DE $297.728.000. PRORROGA HASTA EL 31/10/2024.
.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTE

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******12,306.00	$ *******4,000.00	$ *******3,098.00	$ **********19,405.00	$ ******104,204,800.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SANIN ALIANZA LTDA	133456	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 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-46-101090827

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 CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	**ANTIGUO COUNTRY**	**21**	**21-46-101090827**	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
28	**10**	**2024**	**15**	**04**	**2024**	**00:00**	**31**	**10**	**2027**	**23:59**	**ANEXO DE PRORROGA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
WPR GESTION EN SALUD S.A.S	**NIT: 900.229.865-3**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CR 43 A 27 SUR 86 OF 23	ENVIGADO, ANTIOQUIA	3310428

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
MUNICIPIO DE CALDAS	**NIT: 890.980.447-1**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CR 51 NRO. 127 SUR - 41	CALDAS, ANTIOQUIA	3788502

ADICIONAL:

PAGUESTADO PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse

VISA MasterCard AMERICAN EXPRESS

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla Super INTER SURTIMAX Movil Red Bancolombia Corresponsal Bancario éxito Gana Gana Su Red Coopidrogas

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	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL
$ ******12,306.00	$ *******4,000.00	$ *******3,098.00	$ ************19,405.00	$ ******104,204,800.00

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
SANIN ALIANZA LTDA	133456	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO

PLAN DE PAGO CONTADO

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 T RACIÓN

DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	**CHEQUE No.**	**VALOR**

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11005136714555(3900)000000019405(96)20250415

REFERENCIA PAGO:

1100513671455-5

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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	21-46-101090827	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
28	10	2024	15	04	2024	00:00	31	10	2027	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	WPR GESTION EN SALUD S.A.S		NIT: 900.229.865-3
DIRECCIÓN:	CR 43 A 27 SUR 86 OF 23	**CIUDAD:** ENVIGADO, ANTIOQUIA	**TELÉFONO:** 3310428

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	MUNICIPIO DE CALDAS		NIT: 890.980.447-1
DIRECCIÓN:	CR 51 NRO. 127 SUR - 41	**CIUDAD:** CALDAS, ANTIOQUIA	**TELÉFONO:** 3788502

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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.

21-46-101090827

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DLF133456E

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 101090827, anexo 2, 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 28 días del mes de OCTUBRE de 2024



21-46-101090827

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 RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	**ANTIGUO COUNTRY**	**21**	**21-54-101011528**	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
30	**10**	**2024**	**15**	**04**	**2024**	**00:00**	**15**	**11**	**2024**	**23:59**	**ANEXO DE PRORROGA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
WPR GESTION EN SALUD S.A.S	**NIT: 900.229.865-3**

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 43 A 27 SUR 86 OF 23	ENVIGADO, ANTIOQUIA	3310428

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	IDENTIFICACIÓN
WPR GESTION EN SALUD S.A.S	**NIT: 900.229.865-3**

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CARRERA 43A NO. 27 A SUR 86 OF 230	ENVIGADO, ANTIOQUIA	3310428

BENEFICIARIO: 900229865 - WPR GESTION EN SALUD S.A.S Y/O TERCEROS AFECTADOS

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, 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:

LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR/ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO. 0284-DE 2024 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS POR SU PROPIA CUENTA Y RIESGO SIN VINCULO LABORAL PARA DESARROLLAR Y FORTALECER A LA ATENCION ESTABLECIDA DENTRO DEL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO A LA ATENCION DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL MUNICIPIO DE CALDAS,ANTIOQUIA.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	**15/04/2024**	**31/10/2024**	**$260,000,000.00**	**$260,000,000.00**
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	**15/04/2024**	**31/10/2024**	**$78,000,000.00**	**$78,000,000.00**
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				

ACLARACIONES

.
POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE RECIBE MODIFICACION 1 Y ADICCION 1, MODIFICACION EN VALOR $ 30.000.000 PARA UN TOTAL DE $297.728.000, PRORROGA HASTA 31/10/2024.
.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES 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	$ ******260,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SANIN ALIANZA LTDA	133456	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.

21-54-101011528

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 RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-54-101011528	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
30	10	2024	15	04	2024	00:00	15	11	2024	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL WPR GESTION EN SALUD S.A.S **IDENTIFICACIÓN** NIT: 900.229.865-3

DIRECCIÓN: CR 43 A 27 SUR 86 OF 23 **CIUDAD:** ENVIGADO, ANTIOQUIA **TELÉFONO:** 3310428

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: WPR GESTION EN SALUD S.A.S **IDENTIFICACIÓN** NIT: 900.229.865-3

DIRECCIÓN: CARRERA 43A NO. 27 A SUR 86 OF 230 **CIUDAD:** ENVIGADO, ANTIOQUIA **TELÉFONO:** 3310428

BENEFICIARIO: 900229865 - WPR GESTION EN SALUD S.A.S Y/O TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	15/04/2024	31/10/2024	$78,000,000.00	$78,000,000.00
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	15/04/2024	31/10/2024	$78,000,000.00	$78,000,000.00
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	15/04/2024	31/10/2024	$78,000,000.00	$78,000,000.00
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	15/04/2024	31/10/2024	$78,000,000.00	$78,000,000.00
DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				

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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

21-54-101011528

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF133456E

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	**ANTIGUO COUNTRY**	**21**	**21-54-101011528**	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
30	**10**	**2024**	**15**	**04**	**2024**	**00:00**	**15**	**11**	**2024**	**23:59**	**ANEXO DE PRORROGA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
WPR GESTION EN SALUD S.A.S	**NIT: 900.229.865-3**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CR 43 A 27 SUR 86 OF 23	ENVIGADO, ANTIOQUIA	3310428

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	IDENTIFICACIÓN
WPR GESTION EN SALUD S.A.S	**NIT: 900.229.865-3**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CARRERA 43A NO. 27 A SUR 86 OF 230	ENVIGADO, ANTIOQUIA	3310428

BENEFICIARI 900229865 - WPR GESTION EN SALUD S.A.S Y/O TERCEROS AFECTADOS

PAGUESTADO PORTAL DE PAGOS

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	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ ******260,000,000.00

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SANIN ALIANZA LTDA	133456	100.00			

PLAN DE PAGO CONTADO

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 T RACIÓN

DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	**CHEQUE No.**	**VALOR**

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-54-101011528	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
30	10	2024	15	04	2024	00:00	15	11	2024	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
WPR GESTION EN SALUD S.A.S		NIT: 900.229.865-3	
DIRECCIÓN: CR 43 A 27 SUR 86 OF 23	**CIUDAD:** ENVIGADO, ANTIOQUIA	**TELÉFONO:**	3310428

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
WPR GESTION EN SALUD S.A.S		NIT: 900.229.865-3	
DIRECCIÓN: CARRERA 43A NO. 27 A SUR 86 OF 230	**CIUDAD:** ENVIGADO, ANTIOQUIA	**TELÉFONO:**	3310428

BENEFICIARIO: 900229865 - WPR GESTION EN SALUD S.A.S Y/O TERCEROS AFECTADOS

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.

21-54-101011528

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF133456E

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA