



NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

## RCE CONTRATOS

|                                 |     |      |                |     |      |                     |                |     |      |             |                   |               |  |                              |  |            |  |
|---------------------------------|-----|------|----------------|-----|------|---------------------|----------------|-----|------|-------------|-------------------|---------------|--|------------------------------|--|------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>PEREIRA |     |      |                |     |      | SUCURSAL<br>PEREIRA |                |     |      |             |                   | COD.SUC<br>55 |  | NO.PÓLIZA<br>55-40-101041328 |  | ANEXO<br>1 |  |
| FECHA EXPEDICIÓN                |     |      | VIGENCIA DESDE |     |      | A LAS HORAS         | VIGENCIA HASTA |     |      | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO   |               |  |                              |  |            |  |
| DÍA                             | MES | AÑO  | DÍA            | MES | AÑO  |                     | DÍA            | MES | AÑO  |             |                   |               |  |                              |  |            |  |
| 30                              | 12  | 2024 | 01             | 01  | 2025 | 00:00               | 30             | 09  | 2025 | 23:59       | ANEXO DE PRORROGA |               |  |                              |  |            |  |

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                           |  |  |  |  |  |                                   |  |                                          |                             |  |
|-----------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|-----------------------------------|--|------------------------------------------|-----------------------------|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br><b>TEMPORALES CON VISION SAS</b> |  |  |  |  |  |                                   |  | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>901.010.310-1</b> |                             |  |
| DIRECCIÓN: <b>CL 7 NRO. 7 - 29 LC 404 CC EL LAGO</b>      |  |  |  |  |  | CIUDAD: <b>PEREIRA, RISARALDA</b> |  |                                          | TELÉFONO: <b>3206739033</b> |  |

## DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                     |  |  |                                 |                                   |                  |
|-----------------------------------------------------|--|--|---------------------------------|-----------------------------------|------------------|
| ASEGURADO: MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS                |  |  |                                 | IDENTIFICACIÓN NIT: 800.099.310-6 |                  |
| DIRECCIÓN: CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIPAL CAM      |  |  | CIUDAD: DOSQUEBRADAS, RISARALDA |                                   | TELÉFONO 3116566 |
| BENEFICIARIO: 800099310 - MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS |  |  |                                 |                                   |                  |

## OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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:

AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL CONTRATO SA-2096-2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES Y QUE TIENE COMO OBJETO PRESTAR SERVICIOS DE OUTSOURCING PARA PROVEER Y GARANTIZAR EL RECURSO HUMANO RESPONSABLE DE LA COORDINACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS TRES COMPONENTES PRINCIPALES DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS - SEM DOSQUEBRADAS.

BENEFICIARIOS TERCEROS AFECTADOS.

## AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| 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 | 01/01/2025     | 30/09/2025     | \$260,000,000.00 | \$260,000,000.00   |

## ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE PRORROGA EL TIEMPO DE LAS GARANTÍAS DE ACUERDO A LOS ESTUDIOS PREVIOS EN DONDE EL PLAZO DEL CONTRATO ES 9 MESES. LAS DEMAS CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN EN IGUALDAD DE CONDICIONES.

| VALOR PRIMA NETA                    | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA               | TOTAL A PAGAR          | VALOR ASEGURADO TOTAL  | PLAN DE PAGO    |
|-------------------------------------|-------------------|-------------------|------------------------|------------------------|-----------------|
| \$ *****53,424.00                   | \$ *****3,000.00  | \$ *****10,720.00 | \$ *****67,145.00      | \$ *****260,000,000.00 | CONTADO         |
| INTERMEDIARIO                       |                   |                   | DISTRIBUCION COASEGURO |                        |                 |
| NOMBRE                              | CLAVE             | % DE PART.        | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART.                | VALOR ASEGURADO |
| ASESORIA TECNICA Y PROFESIONAL SEGU | 164062            | 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 CARRERA 7 NO 19-28 PISO 12 - TELEFONO: 5124482 - PEREIRA

55-40-101041328

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO****RCE CONTRATOS**

|                                        |                               |  |                            |             |                               |                      |                                     |                   |
|----------------------------------------|-------------------------------|--|----------------------------|-------------|-------------------------------|----------------------|-------------------------------------|-------------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br><b>PEREIRA</b> |                               |  | SUCURSAL<br><b>PEREIRA</b> |             |                               | COD.SUC<br><b>55</b> | NO.PÓLIZA<br><b>55-40-101041328</b> | ANEXO<br><b>1</b> |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO        | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  |                            | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO | A LAS HORAS          | TIPO MOVIMIENTO                     |                   |
| 30 12 2024                             | 01 01 2025                    |  |                            | 00:00       | 30 09 2025                    | 23:59                | ANEXO DE PRORROGA                   |                   |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|                                                           |                                                               |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br><b>TEMPORALES CON VISION SAS</b> | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>901.010.310-1</b>                      |
| DIRECCIÓN: <b>CL 7 NRO. 7 - 29 LC 404 CC EL LAGO</b>      | CIUDAD: <b>PEREIRA, RISARALDA</b> TELÉFONO: <b>3206739033</b> |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|                                                       |                                                                |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| ASEGURADO: <b>MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS</b>           | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>800.099.310-6</b>                       |
| DIRECCIÓN: <b>CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIPAL CAM</b> | CIUDAD: <b>DOSQUEBRADAS, RISARALDA</b> TELÉFONO <b>3116566</b> |
| BENEFICIARIO:                                         |                                                                |

**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<br>\$ *****53,424.00 | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****3,000.00 | IVA<br>\$ *****10,720.00 | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****67,145.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****260,000,000.00 | PLAN DE PAGO<br>CONTADO |
| INTERMEDIARIO                         |                                       |                          | DISTRIBUCION COASEGURO             |                                                 |                         |
| NOMBRE                                | CLAVE                                 | % DE PART.               | NOMBRE COMPAÑIA                    | % PART.                                         | VALOR ASEGURADO         |
| ASESORIA TECNICA Y PROFESIONAL SEGU   | 164062                                | 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 CARRERA 7 NO 19-28 PISO 12 - TELEFONO: 5124482 - PEREIRA

**FORMA DE PAGO**

| BANCO     | CHEQUE No. | VALOR |
|-----------|------------|-------|
|           |            |       |
| EFFECTIVO |            |       |
| CHEQUE    |            |       |
| TOTAL \$  |            |       |



(415)7709998021167(8020)11012107013455(3900)000000067145(96)20260101

REFERENCIA PAGO:  
1101210701345-5

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  
RCE CONTRATOS**

|                                               |  |  |                                             |  |  |                      |  |                                             |  |                      |  |
|-----------------------------------------------|--|--|---------------------------------------------|--|--|----------------------|--|---------------------------------------------|--|----------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>PEREIRA               |  |  | SUCURSAL<br>PEREIRA                         |  |  | COD.SUC<br>55        |  | NO.PÓLIZA<br>55-40-101041328                |  | ANEXO<br>1           |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO<br>30 12 2024 |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO<br>01 01 2025 |  |  | A LAS HORAS<br>00:00 |  | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO<br>30 09 2025 |  | A LAS HORAS<br>23:59 |  |
|                                               |  |  |                                             |  |  |                      |  | TIPO MOVIMIENTO<br>ANEXO DE PRORROGA        |  |                      |  |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|                                                    |  |  |  |  |  |                            |  |                                   |  |                      |  |
|----------------------------------------------------|--|--|--|--|--|----------------------------|--|-----------------------------------|--|----------------------|--|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL<br>TEMPORALES CON VISION SAS |  |  |  |  |  |                            |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.010.310-1 |  |                      |  |
| DIRECCIÓN: CL 7 NRO. 7 - 29 LC 404 CC EL LAGO      |  |  |  |  |  | CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA |  |                                   |  | TELÉFONO: 3206739033 |  |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|                                                |  |  |  |  |  |                                 |  |                                   |  |                   |  |
|------------------------------------------------|--|--|--|--|--|---------------------------------|--|-----------------------------------|--|-------------------|--|
| ASEGURADO: MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS           |  |  |  |  |  |                                 |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 800.099.310-6 |  |                   |  |
| DIRECCIÓN: CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIPAL CAM |  |  |  |  |  | CIUDAD: DOSQUEBRADAS, RISARALDA |  |                                   |  | TELÉFONO: 3116566 |  |

BENEFICIARIO: 800099310 - MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS

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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 NO 19-28 PISO 12 - TELEFONO: 5124482 - PEREIRA

55-40-101041328

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF164062A

2