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
CUCUTA	AGENCIA CUCUTA	49	49-44-101037098	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
16	09	2025	15	09	2025	00:00	15	12	2028	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
ANTOLINEZ S.A.S		NIT: 901.016.590-2
DIRECCIÓN: CALLE 10 A CARRERA 16 A-45 BARRIO EL ROBLE	CIUDAD: FORTUL, ARAUCA	TELÉFONO: 3229023911

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEPARTAMENTAL DE PRIMER NIVEL MORENO Y CLAVIJO		NIT: 900.034.131-8
DIRECCIÓN: CALLE 21 20 - 14	CIUDAD: ARAUCA, ARAUCA	TELÉFONO 8857915

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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES EN LA EJECUCION DEL CONTRATO DE CONSULTORIA NUMERO 009-0005 DE 2025 CUYO OBJETO ES INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y AMBIENTAL PARA LA ADECUACION DEL PUESTO DE SALUD AGUACHICA DEL MUNICIPIO DE ARAUQUITA DE LA RED ASISTENCIAL DE LA ESE MORENO Y CLAVIJO DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA.

AMPAROS

RIESGO: INTERVENTORIA

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	15/09/2025	15/06/2026	$2,992,257.40
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	15/09/2025	15/12/2028	$2,992,257.40
CALIDAD DEL SERVICIO	15/09/2025	15/12/2028	$1,496,128.70

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******62,381.00	$ *******8,000.00	$ ******13,372.00	$ **********83,753.00	$ ********7,480,643.50	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MARIA CAROLINA DURAN SANABRIA	153566	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

49-44-101037098

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SISTEMA NACIONAL DE RECAUDOS

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

Nit. 860009578-6

47189

iRecaudo

Nro. de Referencia de Pago	10000060833507
Fecha de Emisión	16/09/2025

		Fecha de Pago		
		DIA	**MES**	**AÑO**
Consignado Por:	ANABRIA MARIA CAROLINA			
Valor a Pagar:	$83,753.00			
Cantidad de Documentos a Pagar	1	**Fecha Vencimiento Boleta**	22/09/2025	

CLIENTE

Debe tener sello y firma de entidad recaudadora para que tenga validez de comprobante de pago

Lugares de Pag BANCOLOMBIA

Recuerde llevar los comprobantes separados para pago en Banco

SISTEMA NACIONAL DE RECAUDOS

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

Nit. 860009578-6

47189

iRecaudo

Nro. de Referencia de Pago	10000060833507
Fecha de Emisión	16/09/2025

	Fecha de Pago		
Nombre de quién realiza la consignación:	**DIA**	**MES**	**AÑO**
ANABRIA MARIA CAROLINA			
Teléfono:	**TOTAL A PAGAR**	$83,753.00	

BANCO - CHEQUE

(415)7709998021167(8020)10000060833507(3900)00000000083753(96)20250922

Debe tener sello y firma de entidad recaudadora para que tenga validez de comprobante de pago

FORMA DE PAGO	Código del Banco	Nº de Cheque	Nº de Cuenta	Valor
CHEQUE				
			Total Pagado	

Lugares de Pag BANCOLOMBIA

Recuerde llevar los comprobantes separados para pago en Banco

SISTEMA NACIONAL DE RECAUDOS

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

Nit. 860009578-6

47189

iRecaudo

Nro. de Referencia de Pago	10000060833507
Fecha de Emisión	16/09/2025

	Fecha de Pago		
Nombre de quién realiza la consignación:	**DIA**	**MES**	**AÑO**
ANABRIA MARIA CAROLINA			
Teléfono:	**TOTAL A PAGAR**	$83,753.00	

BANCO - EFECTIVO

(415)7709998021167(8020)10000060833507(3900)00000000083753(96)20250922

Debe tener sello y firma de entidad recaudadora para que tenga validez de comprobante de pago

Lugares de Pag BANCOLOMBIA

Total de Efectivo	**$**
Total Pagado	**$**

Recuerde llevar los comprobantes separados para pago en Banco

Este formato está prediligenciado por el aplicativo iRecaudo. La impresión de los formatos de recaudo debe hacerse en papel tipo Bond de 75 gr/m2 (papel para fotocopiado). No se aceptan formatos impresos en papeles químicos tipo FAX. La impresión debe realizarce con impresora láser de alta resolución. Se deben presentar todas las copias de la impresión en la Sucursal del Banco con la forma de pago previamente diligenciada en cada una de ellas.

[Usuario Genera: 1007011489]



9.90 230901 EMVCO

Redeban

SEP 17 2025 16:16:25 REIMDES 9.90

CORRESPONSAL
BANCOLOMBIA
BARRIO RAMIREZ FORTUL
CL 7 15 63 BARRIO RAMIR
C.UNICO: 3007030131 TER: 10MZZ147
RECIBO: 025395 RRN: 029187
APRO: 810052

RECAUDO
CONVENIO: 47189
SEGUROS DEL ESTADO S
REF: 10000060833507

VALOR $ 83.753

TU CORRESPONSAL BANCARIO NO DEBE COBRARTE POR HACER ESTA TRANSACCION.

Bancolombia es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta. Verifique que la informacion en este documento este correcta. Para reclamos comuniquese al 018000912345. Conserve esta tirilla como soporte.

*** CLIENTE ***