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 |
|---|---|---|---|---|
| PASTO | PASTO | 41 | 41-44-101281963 | 0 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 15 | 03 | 2024 | 13 | 03 | 2024 | 00:00 | 31 | 12 | 2027 | 23:59 | EMISION ORIGINAL |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| ESE HOSPITAL PIO XII DE COLON | | NIT: 891.201.845-2 |
| DIRECCIÓN: CL 4 NRO. 8 - 18 BARRIO CENTRO | CIUDAD: COLON, PUTUMAYO | TELÉFONO: 4251792 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO | | NIT: 800.094.164-4 |
| DIRECCIÓN: CL 8 NRO. 7 - 40 | CIUDAD: MOCOA, PUTUMAYO | TELÉFONO 4260573 |
| 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 LIMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO GENERAL DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No 787 DEL 13/03/2024, OBJETO: CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA LA EJECUCION DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEPARTAMENTAL 2024, EN LOS MUNICIPIOS DE COLON, SIBUNDOY, SANTIAGO Y SAN FRANCISCO PUTUMAYO.

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 13/03/2024 | 30/06/2025 | $12,974,233.90 |
| BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO | 13/03/2024 | 30/06/2025 | $51,896,935.60 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 13/03/2024 | 31/12/2027 | $6,487,116.95 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 13/03/2024 | 30/06/2025 | $12,974,233.90 |

### ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ***1,006,089.00 | $ ******20,000.00 | $ *****194,957.00 | $ *********1,221,046.00 | $ ********84,332,520.35 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| CALDERON Y PADILLA CIA LTDA | 4602 | 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 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO*

41-44-101281963

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 |
|---|---|---|---|---|
| PASTO | PASTO | 41 | 41-44-101281963 | 1 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19 | 09 | 2025 | 13 | 03 | 2024 | 00:00 | 31 | 12 | 2027 | 23:59 | ANEXO DE MODIFICACION |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| ESE HOSPITAL PIO XII DE COLON | NIT: 891.201.845-2 |

| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CL 4 NRO. 8 - 18 BARRIO CENTRO | COLON, PUTUMAYO | 3153765966 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO | NIT: 800.094.164-4 |

| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CL 8 NRO. 7 - 40 | MOCOA, PUTUMAYO | 4260573 |

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:

GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO GENERAL DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No 707 DEL 13/03/2024, OBJETO: CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA LA EJECUCION DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEPARTAMENTAL 2024, EN LOS MUNICIPIOS DE COLON, SIBUNDOY, SANTIAGO Y SAN FRANCISCO PUTUMAYO.

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|

### ACLARACIONES

MEDIANTE PRESENTE ANEXO SE EFECTUA CAMBIO DE AGENTE A CLAVE DIRECTA YA QUE EL INTERMEDIARIO DE ENCUENTRA CON CLAVE SUSPENDIDA.

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ **********0.00 | $ ****(20,000.00) | $ *****(3,800.00) | $ **********(23,800.00) | $ *****(84,332,520.35) | CONTADO |

| INTERMEDIARIO NOMBRE | CLAVE | % DE PART. |
|---|---|---|
| CALDERON Y PADILLA CIA LTDA | 4602 | 100.00 |

| DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|

**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 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO***

41-44-101281963

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Oleda - 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 |
|---|---|---|---|---|
| PASTO | PASTO | 41 | 41-44-101281963 | 1 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19 | 09 | 2025 | 13 | 03 | 2024 | 00:00 | 31 | 12 | 2027 | 23:59 | ANEXO DE MODIFICACION |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| ESE HOSPITAL PIO XII DE COLON | | | NIT: 891.201.845-2 |
| **DIRECCION:** CL 4 NRO. 8 - 18 BARRIO CENTRO | **CIUDAD:** COLON, PUTUMAYO | **TELEFONO:** | 3153765966 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO | | | NIT: 800.094.164-4 |
| **DIRECCIÓN:** CL 8 NRO. 7 - 40 | **CIUDAD:** MOCOA, PUTUMAYO | **TELÉFONO:** | 4260573 |

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 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO*

41-44-101281963

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 |
|---|---|---|---|---|
| PASTO | PASTO | 41 | 41-44-101281963 | 2 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 22 | 09 | 2025 | 13 | 03 | 2024 | 00:00 | 31 | 12 | 2027 | 23:59 | ANEXO DE REHABILITACION |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN | DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|---|---|
| ESE HOSPITAL PIO XII DE COLON | NIT: 891.201.845-2 | CL 4 NRO. 8 - 18 BARRIO CENTRO | COLON, PUTUMAYO | 3153765966 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN | DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|---|---|
| DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO | NIT: 800.094.164-4 | CL 8 NRO. 7 - 40 | MOCOA, PUTUMAYO | 4260573 |

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:

GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO GENERAL DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No 707 DEL 13/03/2024, OBJETO: CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA LA EJECUCION DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEPARTAMENTAL 2024, EN LOS MUNICIPIOS DE COLON, SIBUNDOY, SANTIAGO Y SAN FRANCISCO PUTUMAYO.

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 13/03/2024 | 30/06/2025 | $12,974,233.90 | |
| BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO | 13/03/2024 | 30/06/2025 | $51,896,935.60 | |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 13/03/2024 | 31/12/2027 | $6,487,116.95 | |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 13/03/2024 | 30/06/2025 | $12,974,233.90 | |

### ACLARACIONES

MEDIANTE PRESENTE ANEXO SE EFECTUA CAMBIO DE AGENTE A CLAVE DIRECTA YA QUE EL INTERMEDIARIO SE ENCUENTRA CON CLAVE SUSPENDIDA.

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ **********0.00 | $ ******20,000.00 | $ *******3,800.00 | $ **********23,800.00 | $ *******84,332,520.35 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO NOMBRE | CLAVE | % DE PART. |
|---|---|---|
| DIRECTA | 4013 | 100.00 |

| DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|

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 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO*

41-44-101281963

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Oleda - 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 |
|---|---|---|---|---|
| PASTO | PASTO | 41 | 41-44-101281963 | 2 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 22 | 09 | 2025 | 13 | 03 | 2024 | 00:00 | 31 | 12 | 2027 | 23:59 | ANEXO DE REHABILITACION |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| ESE HOSPITAL PIO XII DE COLON | | NIT: 891.201.845-2 | |
| **DIRECCIÓN:** CL 4 NRO. 8 - 18 BARRIO CENTRO | **CIUDAD:** COLON, PUTUMAYO | **TELEFONO:** 3153765966 | |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO | | NIT: 800.094.164-4 | |
| **DIRECCIÓN:** CL 8 NRO. 7 - 40 | **CIUDAD:** MOCOA, PUTUMAYO | **TELÉFONO:** 4260573 | |

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 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO***

41-44-101281963

**FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas**

**FIRMA TOMADOR**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CAROLINAESPANA 2

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 |
|---|---|---|---|---|
| PASTO | PASTO | 41 | 41-44-101281963 | 3 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 22 | 09 | 2025 | 13 | 03 | 2024 | 00:00 | 31 | 12 | 2027 | 23:59 | ANEXO CAUSA PRIMA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| ESE HOSPITAL PIO XII DE COLON | | NIT: 891.201.845-2 |
| DIRECCIÓN: CL 4 NRO. 8 - 18 BARRIO CENTRO | CIUDAD: COLON, PUTUMAYO | TELÉFONO: 3153765966 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO | | NIT: 800.094.164-4 |
| DIRECCIÓN: CL 8 NRO. 7 - 40 | CIUDAD: MOCOA, PUTUMAYO | TELÉFONO 4260573 |
| 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:

GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO GENERAL DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No 707 DEL 13/03/2024, OBJETO: CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA LA EJECUCION DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEPARTAMENTAL 2024, EN LCS MUNICIPIOS DE COLON, SIBUNDOY, SANTIAGO Y SAN FRANCISCO PUTUMAYO.

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 13/03/2024 | 30/06/2025 | $18,220,848.60 | $12,974,233.90 |
| BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO | 13/03/2024 | 30/06/2025 | $72,883,394.40 | $51,896,935.60 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 13/03/2024 | 31/12/2027 | $9,110,424.30 | $6,487,116.95 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 13/03/2024 | 30/06/2025 | $18,220,848.60 | $12,974,233.90 |

### ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICATORIO No. 01 DE FECHA 02/09/2024, SE PRORROGA EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO HASTA EL 30/09/2025 Y SE ADICIONA AL CONTRATO $52.466.147, EL CUAL INCREMENTA EL VALOR TOTAL DEL CONTRATO A $182.208.486.

DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO SE MODIFICAN.

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******59,722.00 | $ *******8,000.00 | $ ******12,867.00 | $ **********80,589.00 | $ ******118,435,515.90 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| DIRECTA | 4013 | 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 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO*

41-44-101281963

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 |
|---|---|---|---|---|
| PASTO | PASTO | 41 | 41-44-101281963 | 3 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 22 | 09 | 2025 | 13 | 03 | 2024 | 00:00 | 31 | 12 | 2027 | 23:59 | ANEXO CAUSA PRIMA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| ESE HOSPITAL PIO XII DE COLON | | NIT: 891.201.845-2 | |
| **DIRECCIÓN:** CL 4 NRO. 8 - 18 BARRIO CENTRO | **CIUDAD:** COLON, PUTUMAYO | **TELÉFONO:** | 3153765966 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO | | NIT: 800.094.164-4 | |
| **DIRECCIÓN:** CL 8 NRO. 7 - 40 | **CIUDAD:** MOCOA, PUTUMAYO | **TELÉFONO:** | 4260573 |

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 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO*

41-44-101281963

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CAROLINAESPANA 2

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 |
|---|---|---|---|---|
| PASTO | PASTO | 41 | 41-44-101281963 | 4 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 22 | 09 | 2025 | 13 | 03 | 2024 | 00:00 | 30 | 09 | 2025 | 23:59 | ANEXO DE PRORROGA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| ESE HOSPITAL PIO XII DE COLON | NIT: 891.201.845-2 |

| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CL 4 NRO. 8 - 18 BARRIO CENTRO | COLON, PUTUMAYO | 3153765966 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO | NIT: 800.094.164-4 |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CL 8 NRO. 7 - 40 | MOCOA, PUTUMAYO | 4260573 |

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:

GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO GENERAL DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No 707 DEL 13/03/2024, OBJETO: CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA LA EJECUCION DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEPARTAMENTAL 2024, EN LOS MUNICIPIOS DE COLON, SIBUNDOY, SANTIAGO Y SAN FRANCISCO PUTUMAYO.

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 13/03/2024 | 30/09/2025 | $18,220,848.60 | $18,220,848.60 |
| BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO | 13/03/2024 | 30/06/2025 | $72,883,394.40 | $72,883,394.40 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 13/03/2024 | 31/12/2027 | $9,110,424.30 | $9,110,424.30 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 13/03/2024 | 30/06/2025 | $18,220,848.60 | $18,220,848.60 |

### ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICATORIO No. 01 DE FECHA 02/09/2024, SE PRORROGA EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO HASTA EL 30/09/2025 Y SE ADICIONA AL CONTRATO $52.466.147, EL CUAL INCREMENTA EL VALOR TOTAL DEL CONTRATO A $182.208.486.

DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO SE MODIFICAN.

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******36,741.00 | $ *******8,000.00 | $ *******8,500.00 | $ **********53,241.00 | $ ******118,435,515.90 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO NOMBRE | CLAVE | % DE PART. |
|---|---|---|
| DIRECTA | 4013 | 100.00 |

| DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|
| | | |

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

41-44-101281963

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 |
|---|---|---|---|---|
| PASTO | PASTO | 41 | 41-44-101281963 | 4 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 22 | 09 | 2025 | 13 | 03 | 2024 | 00:00 | 30 | 09 | 2025 | 23:59 | ANEXO DE PRORROGA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| ESE HOSPITAL PIO XII DE COLON | NIT: 891.201.845-2 |

| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CL 4 NRO. 8 - 18 BARRIO CENTRO | COLON, PUTUMAYO | 3153765966 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO | NIT: 800.094.164-4 |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CL 8 NRO. 7 - 40 | MOCOA, PUTUMAYO | 4260573 |

ADICIONAL:


Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB · pse · American Express · MasterCard · VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Super INTER · éxito · MOVIIRED · SURTIMAX · Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Bancolombia Seguros del Estado Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445


| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******36,741.00 | $ *******8,000.00 | $ *******8,500.00 | $ **********53,241.00 | $ ******118,435,515.90 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|---|---|---|
| DIRECTA | 4013 | 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 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO*

| FORMA DE PAGO | | |
|---|---|---|
| BANCO | CHEQUE No. | VALOR |
| | | |

| | |
|---|---|
| EFECTIVO | |
| CHEQUE | |
| TOTAL $ | |

(415) 7709998021167 (8020) 11009610438741 (3900) 000000053241 (96) 20250313

REFERENCIA PAGO: 1100961043874-1


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 CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| PASTO | PASTO | 41 | 41-44-101281963 | 4 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 22 | 09 | 2025 | 13 | 03 | 2024 | 00:00 | 30 | 09 | 2025 | 23:59 | ANEXO DE PRORROGA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| ESE HOSPITAL PIO XII DE COLON | | | NIT: 891.201.845-2 |
| **DIRECCIÓN:** CL 4 NRO. 8 - 18 BARRIO CENTRO | **CIUDAD:** COLON, PUTUMAYO | **TELÉFONO:** | 3153765966 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO | | | NIT: 800.094.164-4 |
| **DIRECCIÓN:** CL 8 NRO. 7 - 40 | **CIUDAD:** MOCOA, PUTUMAYO | **TELÉFONO:** | 4260573 |

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 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO***

41-44-101281963

**FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas**

**FIRMA TOMADOR**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CAROLINAESPANA 2