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 | 41-44-101299925 | 0 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 26 | 11 | 2025 | 25 | 11 | 2025 | 00:00 | 25 | 02 | 2029 | 23:59 | EMISION ORIGINAL |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN | TELÉFONO |
|---|---|---|
| IPS SAMYSALUD SAS | NIT: 900.506.634-7 | 3228194682 |

DIRECCIÓN: CRA 7B N 17B-40 — CIUDAD: MOCOA, PUTUMAYO

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN | TELÉFONO |
|---|---|---|
| MUNICIPIO DE MOCOA | NIT: 800.102.891-6 | 3219686353 |

DIRECCIÓN: CALLE 7 # 6-42 BARRIO CENTRO EDIFICIO PALACIO MUNICIPAL — CIUDAD: MOCOA, PUTUMAYO

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 PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTENIDAS DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 378 DE 2025 DEL 25 DE NOVIEMBRE DEL 2025, CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA REALIZACION DE LOS EXAMENES MEDICO-OCUPACIONALES DE INGRESO, PERIODICOS, DE EGRESO Y POST INCAPACIDAD O REINTEGRO, PROFESIOGRAMA Y OTROS ESPECIALIZADOS EN SALUD OCUPACIONAL PARA LOS FUNCIONARIOS DE LA ALCALDIA DE MOCOA - PUTUMAYO.

ASEGURADO/ BENEFICIARIO: [ALCALDIA DE MOCOA PUTUMAYO] IDENTIFICADA CON NIT 800102891-6

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 25/11/2025 | 25/08/2026 | $4,000,000.00 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 25/11/2025 | 25/08/2026 | $4,000,000.00 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 25/11/2025 | 25/02/2029 | $2,000,000.00 |

### ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******53,038.00 | $ *******8,000.00 | $ ******11,597.00 | $ **********72,635.00 | $ *******10,000,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| CRG AGENCIA DE SEGUROS LTDA | 143664 | 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*

41-44-101299925

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

*Luz Dary Ortega J.*

Representante Legal

IPS. SAMYSALUD S.A.S.

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 101299925, 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 PASTO a los 26 días del mes de NOVIEMBRE de 2025

41-44-101299925

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas