

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VILLAVICENCIO			SUCURSAL VILLAVICENCIO			COD.SUC 30	NO.PÓLIZA 30-44-101068160	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
19 12 2025	18 12 2025		00:00	01 04 2031		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CONSORCIO ANUVAR-2026	IDENTIFICACIÓN NIT: 902.018.420-1
DIRECCIÓN: CL 47 NRO. 28 - 36	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META TELÉFONO: 3113380586

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: HOSPITAL SAN ROQUE DE GUACARI	IDENTIFICACIÓN NIT: 891.380.046-0
DIRECCIÓN: CL 5 NRO. 9 - 64	CIUDAD: GUACARI, VALLE TELÉFONO: 2538820
ADICIONAL:	

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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 CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DEL CONTRATO DE OBRA No. HSR-CP-003-2025 CUYO OBJETO ES :CONTRATO DE OBRA PARA LAS ADECUACIONES MENORES DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA EN LAS AREAS DE APOYO DIAGNOSTICO, COMPLEMENTACION TERAPEUTICA, HOSPITALIZACION, AREAS COMPLEMENTARIAS, AREAS ASISTENCIALES, ESTERILIZACION Y ADMINISTRATIVAS DEL HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E. DEL MUNICIPIO DE GUACARI - VALLE DEL CAUCA, COFINANCIADO MEDIANTE EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N. 1.220.18-02-16553, SUSCRITO CON EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA.

AMPAROS

RIESGO: CONSTRUCCION DE OBRAS CIVILES

AMPAROS

	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	18/12/2025	01/08/2026	\$189,521,409.90
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA	SI AMPARA 5 AÑOS, 0 MESES Y 0 DÍAS *		\$379,042,819.80
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	18/12/2025	01/04/2029	\$94,760,704.95

ACLARACIONES

* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
VARA CONSULTORIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S	901206076-3	90.00
INDUSTRIAS Y TRANSPORTE SAS ZESE - INTRASP SAS ZESE	901598212-1	10.00

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ****5,812,855.00	\$ *****20,000.00	\$ ***1,108,242.00	\$ *****6,941,097.00	\$ *****663,324,934.65	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
OMEGA AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA	18520	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

30-44-101068160

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR



**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 N° 101068160, 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 VILLAVICENCIO a los 19 días del mes de DICIEMBRE de 2025

30-44-101068160

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas