



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN POPAYAN			SUCURSAL POPAYAN			COD.SUC 40	NO.PÓLIZA 40-44-101065470	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	
27 02 2026	26 02 2026		00:00	27 08 2029		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL SINDICATO DE TRABAJADORES UNIDOS POR LA PROSPERIDAD- SINTRAUNPROS	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.991.737-5
DIRECCIÓN: CL 11 N NRO. 9 N - 120 2	Ciudad: POPAYAN, CAUCA
TELÉFONO: 3105934560	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.145.572-9
DIRECCIÓN: PARQUE PRINCIPAL	Ciudad: ALMAGUER, CAUCA
TELÉFONO 8269577	

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 ADQUIRIDAS EN DESARROLLO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 225-2026, CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS POR MEDIO DE AFILIADOS PARTICIPES DEL CONTRATO SINDICAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS MISIONALES Y DE APOYO PIC 2026 EN LA UNIDAD DE ATENCION EN SALUD DEL MUNICIPIO DE LA VEGA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	26/02/2026	27/12/2026	\$31,600,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	26/02/2026	27/02/2027	\$47,400,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	26/02/2026	27/08/2029	\$31,600,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****405,882.00	\$ *****8,000.00	\$ *****78,637.00	\$ *****492,520.00	\$ *****110,600,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
JUAN CARLOS ESCAMILLA ROBAYO	30505	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 4 NO. 9 - 31 - TELEFONO: 8242925 - POPAYAN

40-44-101065470

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330

MARIACHANTRE

1



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN POPAYAN						SUCURSAL POPAYAN						COD.SUC 40		NO.PÓLIZA 40-44-101065470		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						
27 02 2026			26 02 2026			00:00	27 08 2029			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL SINDICATO DE TRABAJADORES UNIDOS POR LA PROSPERIDAD- SINTRAUNPROS	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.991.737-5
DIRECCIÓN: CL 11 N NRO. 9 N - 120 2	Ciudad: POPAYAN, CAUCA
TELÉFONO: 3105934560	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.145.572-9
DIRECCIÓN: PARQUE PRINCIPAL	Ciudad: ALMAGUER, CAUCA
TELÉFONO 8269577	
ADICIONAL:	

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

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadadelestado.com

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

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 47189



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****405,882.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****78,637.00	TOTAL A PAGAR \$ *****492,520.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****110,600,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COA SEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
JUAN CARLOS ESCAMILLA ROBAYO	30505	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 4 NO. 9 - 31 - TELEFONO: 8242925 - POPAYAN

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 7709998021167 (8020) 11009103725543 (3900) 000000492520 (96) 20270226

REFERENCIA
PAGO:
1100910372554-3

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE