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	41-44-101303812	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	03	2026	18	03	2026	00:00	18	06	2026	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
IPS MUNICIPAL DE IPIALES ESE	NIT: 900.190.473-9	CL 26 NRO. 8 - 114	IPIALES, NARIÑO	7732413

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
MUNICIPIO DE IPIALES	NIT: 800.099.095-7	KR 6 8 75 TEL 2527	IPIALES, NARIÑO	7732527

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:

SERIEDAD DE LOS OFRECIMIENTOS EN EL PROYECTO EL CONTRATISTA SE COMPROMETE PARA EL MUNICIPIO DE IPIALES A LA EJECUCION DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC DE ACUERDO A LOS LINIAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCION 518 DE 2015 MODIFICADA PARCIALMENTE POR LA RESOLUCION 295 DE 2023, ACTUALIZADA POR LA RESOLUCION 1597 DE 2026, VIABILIZANDO LA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD EN EL MUNICIPIO DE IPIALES. SEGUN PLIEGO DE CONDICIONES DEFINITIVO SELECCION ABREVIADA No SA-001-2026

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
SERIEDAD DE LA OFERTA	18/03/2026	18/06/2026	$90,000,000.00

FECHA ADJUDICACIÓN : 26/03/2026

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****135,000.00	$ *******8,000.00	$ ******27,170.00	$ **********170,170.00	$ *******90,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
AGENCIA DE SEGUROS Y CAPITALIZACION	977006	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

41-44-101303812

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA