**ANEXO MODIFICATORIO No. 1**
**CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. GN3151-2025**

Que la **Subsecretaria de Talento Humano** en su calidad de supervisora del contrato No. **GN3151-2025 (IMC031-2025)**, una vez revisadas las circunstancias legales de ejecución del contrato, mediante Oficio de fecha 18 de diciembre de 2025, consideró viable y necesario prorrogar el plazo de ejecución conforme a los argumentos expuestos en la solicitud de modificación y sus respectivos anexos adjuntos al presente documento, ello en aras de continuar con la prestación efectiva del servicio.

En consecuencia, se hace necesario proceder a la determinación de las siguientes clausulas modificatorias al contrato:

**PRIMERA. - PRÓRROGA:** Prorrogar el plazo de ejecución del Contrato No. GN3151-2025, hasta el día veintiséis (26) de abril de 2026**.**

**SEGUNDA. - MANIFESTACIONES:** Dadas las condiciones del presente acuerdo, EL CONTRATISTA manifiesta que no se ha configurado ningún hecho que altere el equilibrio económico del contrato, por lo que declara que no realizará reclamaciones por ningún concepto, ni por indemnizaciones, por no haberlas sufrido.

**TERCERA. - VIGENCIA DE LAS DEMÁS ESTIPULACIONES:** Las demás estipulaciones y cláusulas del contrato no modificadas por el presente acuerdo, siguen vigentes y su exigibilidad permanece en las mismas condiciones inicialmente pactadas.

**CUARTA. - PERFECCIONAMIENTO, EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN:** El presente modificatorio se perfecciona con la aceptación de las partes en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II). Para su ejecución se requiere la expedición del registro presupuestal de compromiso. Para su legalización se requiere los requisitos exigidos por el Departamento Administrativo de Contratación.

**NOTA:** El presente anexo, se entenderá aprobado por EL CONTRATISTA con la aceptación del mismo en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II), entendida dicha aceptación en la plataforma como la suscripción del mismo. Lo anterior de conformidad con lo señalado por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente.

**Proyectó:**
**David Gordillo**
Abogado(a) Contratista SG-SST

***Revisó: Aspectos Jurídicos***
***Giovanni Jojoa Pérez.***
*Abogado DAC.*

San Juan de Pasto, 17 de diciembre de 2025

Señores:
Departamento Administrativo de Contratación
Gobernación de Nariño
Ciudad

**Asunto:** Declaración de Aceptación Modificatorio No. 01 – Prórroga Contrato No. GN3151-2025 (IMC031-2025)

En mi calidad de representante legal de la sociedad SALUD LABORAL INTEGRAL DEL SUR – SALAI S.A.S., identificada con NIT 901090744, me permito manifestar de manera expresa que acepto y estoy de acuerdo con la modificación consistente en la prórroga del plazo de ejecución del Contrato No. GN3151-2025 (IMC031-2025), solicitada por la Subsecretaría de Talento Humano.

La mencionada prórroga, hasta el veintiséis (26) de abril de 2026, permitirá garantizar la continuidad en la prestación de los servicios contratados, en los términos y condiciones pactados, sin que se generen modificaciones al valor contractual ni a las demás obligaciones establecidas.

En consecuencia, manifestamos nuestra disposición para suscribir el Modificatorio No. 01, conforme a lo solicitado por la entidad contratante.

Cordialmente,



**LUZ DARY CEBALLOS VALENCIA**
Representante Legal
C.C. No. 30.732.944
SALUD LABORAL INTEGRAL DEL SUR – SALAI S.A.S.

**COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No. GN3151-2025**

Señora:
**LUZ DARY CEBALLOS VALENCIA**
C.C. 30.732.944
Representante Legal.
**SALUD LABORAL INTEGRAL DEL SUR S.A.S - SALAI S.A.S**
**NIT Nº** 901.090.744-4

**Referencia:** Comunicado de aceptación de la oferta Invitación Pública de Contratación de Mínima Cuantía **No. IMC031-2025**

Respetada Señora,

Cordialmente me permito informarle que, dentro de la invitación pública de la referencia, la oferta presentada ha cumplido a cabalidad con los requisitos de verificación requeridos, y, por tanto, es ACEPTADA mediante esta comunicación, expresa e incondicionalmente.

De acuerdo con lo señalado en el Artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, literal d, que expresa: **"LA COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN JUNTO CON LA OFERTA CONSTITUYEN PARA TODOS LOS EFECTOS EL CONTRATO CELEBRADO, CON BASE EN LO CUAL SE EFECTUARÁ EL RESPECTIVO REGISTRO PRESUPUESTAL",** y el numeral 8 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2. del Decreto 1082 de 2015, en donde se estipula que **"LA OFERTA Y SU ACEPTACIÓN CONSTITUYEN EL CONTRATO"** a continuación, nos permitimos detallar el contenido de las cláusulas contractuales, de acuerdo con la oferta por Usted presentada y aceptada, la cual constituye el contrato celebrado:

1. **CONTRATANTE:** DEPARTAMENTO DE NARIÑO.
   **NIT Nº** 800.103.923– 8

2. **REPRESENTANTE LEGAL:** LUIS ALFONSO ESCOBAR JARAMILLO, Gobernador del Departamento de Nariño.

3. **FUNCIONARIO DELEGADO PARA CONTRATAR: DANIEL ESTEBAN ZAMBRANO BENAVIDES,** Subdirector del Departamento Administrativo de Contratación, nombrado mediante el decreto 136 del 05 de mayo del 2025 y posesionado mediante acta 052 de 2025, cuenta con las autorizaciones y facultades para suscribir contratos de conformidad con los Decretos 1077 de 2012, 804 de 2016, 034 de 2019, 036 de 2019 y 309 de 2021.

4. **CONTRATISTA: SALUD LABORAL INTEGRAL DEL SUR S.A.S - SALAI S.A.S**, persona jurídica de derecho privado identificada con el **NIT Nº** 901.090.744-4

5. **OBJETO:** Prestar servicios en salud en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Gobernación de Nariño, en cumplimiento de la normatividad relacionada y de conformidad con el alcance del objeto y los documentos que hacen parte del proceso contractual

6. **CONDICIONES TÉCNICAS:**

El proponente se obliga a brindar una adecuada atención en los términos y condiciones planteadas en el presente documento, los estudios previos, en análisis del sector, la propuesta y demás documentos que hagan parte del proceso de selección, así como las normas en seguridad y salud en el trabajo que le son aplicables, en especial las contenidas en el Decreto Ley 1295 de 1994, Ley 1562 de 2012, Decreto 1072 de 2015, Resolución 312 de 2019, Resolución 3100 de 2019, la Resolución 1843 de 2025, y demás normas complementarias, que las adicionen, modifiquen o sustituyan.

El Prestador de Servicios de Salud (PSS), que vaya a prestar los servicios de salud requeridos, deberá estar ubicado dentro del perímetro urbano de los municipios de Pasto, Ipiales y Tumaco, para brindar un acceso oportuno a todos los funcionarios de planta de la Entidad.

De acuerdo con lo anterior, los servicios de salud a prestar por parte del contratista corresponden a los siguientes:

**TABLA DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS SERVICIOS**

| DESCRIPCION DEL SERVICIO | | | |
|---|---|---|---|
| **ITEM´S No** | **SERVICIO DE EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES** | **CANTIDAD** | **UNIDAD DE MEDIDA** |
| **1** | Ingreso (Examen osteomuscular, optometría, audiometría) | 1 | UNIDAD |
| **2** | Periódicos (Examen osteomuscular, optometría, | 1 | UNIDAD |

| PROCESO ASOCIADO: GESTION DE CONTRATACION | DEPENDENCIA ASOCIADA: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE CONTRATACION DAC |
|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| | audiometría) | | |
| **3** | Retiro (Examen osteomuscular, optometría, audiometría) | 1 | UNIDAD |
| **4** | Exámenes de Pos-Incapacidad. | 1 | UNIDAD |
| **5** | Valoración Psicológica | 1 | UNIDAD |
| **6** | Exámenes médicos con recomendaciones medicas | 1 | UNIDAD |
| **7** | Implementación de batería de riesgo psicosocial | 1 | UNIDAD |
| **ANALISIS DE PUESTO DE TRABAJO** | | **CANTIDAD** | **UNIDAD DE MEDIDA** |
| **8** | Análisis de puesto de trabajo con énfasis psicosocial para calificación de origen. (Presencial) | 1 | UNIDAD |
| **9** | Análisis de puesto de trabajo con énfasis psicosocial para calificación de origen. (Homologación) | 1 | UNIDAD |
| **10** | Análisis de puesto de trabajo con énfasis biomecánico para calificación de origen. (Presencial) | 1 | UNIDAD |
| **11** | Análisis de puesto de trabajo con énfasis biomecánico para calificación de origen. (Homologación) | 1 | UNIDAD |
| **ESTRUCTURA DE PROGRAMAS** | | **CANTIDAD** | **UNIDAD DE MEDIDA** |
| **12** | Desarrollo de Profesiograma, por medica ocupacional especialista en SST por cargo.<br><br>•Evaluación técnica por cargo vigente en la entidad contratante.<br>•Elaboración de profesiograma técnico por cada cargo.<br>•Análisis de los riesgos laborales asociados a las tareas propias del cargo.<br>•Definición de perfil médico ocupacional, incluyendo requisitos de ingreso, reubicación y retiro.<br>•Entrega de informe consolidado con ficha técnica por cargo y conclusiones. | 1 | UNIDAD |
| **LABORATORIOS CLINICOS** | | **CANTIDAD** | **UNIDAD DE MEDIDA** |
| **13** | Toxicológico | 1 | UNIDAD |
| **PAQUETE N°1 - VALORACIÓN Y EXAMENES PARA TRABAJO EN ALTURAS** | | **CANTIDAD** | **UNIDAD DE MEDIDA** |
| **1** | *Concepto de Aptitud Laboral con énfasis en Alturas | 1 | GLOBAL |
| **2** | *Énfasis osteomuscular | | |
| **3** | *Audiometría | | |
| **4** | *Optometría | | |
| **5** | *Perfil Lipídico | | |
| **6** | *Glicemia | | |
| **7** | *Espirometría | | |
| **8** | *Cuadro hemático | | |
| **9** | *Electrocardiograma (Si la persona es mayor de 50 años y/o medico lo requiere) | | |
| **TOTAL PAQUETE N°1** | | | |
| **PAQUETE N°2 - VALORACIÓN Y EXAMENES PARA CONDUCTORES** | | **CANTIDAD** | **UNIDAD DE MEDIDA** |
| **1** | *Certificado de Aptitud para conducir | 1 | GLOBAL |
| **2** | *Concepto fisio en énfasis osteomuscular | | |
| **3** | *Audiometría | | |
| **4** | *Visometria | | |
| **5** | * Optometría | | |
| **6** | * Psicosensometrico | | |
| **7** | *Glicemia | | |
| **8** | *Psicotécnico | | |
| **TOTAL PAQUETE N°2** | | | |
| **PAQUETE N°3 - VALORACIÓN Y EXAMENES PARA SERVICIOS GENERALES** | | **CANTIDAD** | **UNIDAD DE MEDIDA** |
| **1** | *Concepto fisio en énfasis osteomuscular | 1 | GLOBAL |
| **2** | *Audiometría | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **3** | *Optometría | | |
| **4** | *Examen Coprológico | | |
| **5** | *Frotis faríngeo | | |
| **6** | *Espirometría | | |
| **7** | *Frotis de uñas | | |
| **TOTAL PAQUETE N°3** | | | |

| PAQUETE N°4 - VALORACIÓN Y EXAMENES PARA MUSICOS | | CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA |
|---|---|---|---|
| **1** | *Concepto fisio en énfasis osteomuscular | 1 | GLOBAL |
| **2** | *Optometría | | |
| **3** | *Audiometría y timpanometria | | |
| **4** | *Timpanometria | | |
| **TOTAL PAQUETE N°4** | | | |

**NOTA 1:** Los paquetes (1, 2, 3 y 4) serán requeridos cuando, a necesidad de la entidad, el personal a valorar presente condiciones especiales de trabajo, así por ejemplo para valoración y exámenes para trabajo en alturas, únicamente se requerirá para personal que trabaje a más de dos metros de altura. Así mismo, para su reconocimiento el proponente debe haber **PRACTICADO LA TOTALIDAD DE ÍTEMS** que la integran.

**NOTA 2:** Respecto de los ítems 4 Exámenes de Pos-Incapacidad y 6 Exámenes médicos con recomendaciones médicas, entiéndanse las mismas según las definidas en la Resolución 1843 de 2025, como Evaluación Médica post – incapacidad y Evaluación médica ocupacional de seguimiento o de control, respectivamente.

## 7. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.

Adicional a las obligaciones que se desprendan del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, de las particulares que correspondan a la naturaleza del contrato a celebrar y de las consignadas específicamente en el contenido del contrato, las partes se obligan a:

### 7.1. Obligaciones Específicas:

En cumplimiento del objeto contractual, EL CONTRATISTA deberá desarrollar y cumplir con las siguientes condiciones y obligaciones:

1. El contratista deberá cumplir con el objeto contractual de conformidad con las especificaciones y características técnicas exigidas, y la propuesta económica presentada para el proceso, en consecuencia, se obliga a brindar una adecuada atención en los términos y condiciones planteadas en el presente documento y las normas en seguridad y salud en el trabajo que le son aplicables, en especial las contenidas en el Decreto Ley 1295 de 1994, Ley 1562 de 2012, Decreto 1072 de 2015, Resolución 312 de 2019, Resolución 3100 de 2019, la Resolución 1843 de 2025, y demás normas complementarias, que las adicionen, modifiquen o sustituyan.
2. El contratista prestador de servicios de Salud deberá garantizar la prestación de sus servicios en seguridad y salud en el trabajo en sus consultorios propios o de entidades con las que tenga convenio, de conformidad con la necesidad y programación concertada. No obstante, tales prestadores deberán igualmente cumplir con las condiciones establecidas en las normas de salud correspondientes para la prestación del servicio, lo cual debe ser acreditado ante el supervisor del contrato, o ante quien éste delegue para tales fines, de manera previa a la realización de las actividades, en este sentido, el ejecutor del servicio deberá acreditar su condición de PSS, debidamente habilitado en el servicio en el que se trata (REPS), y debe contar con Licencia de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST otorgada por autoridad competente, cuando los servicios a prestar, estén directamente relacionados con esta área de conocimiento.
3. El contratista deberá garantizar la realización de los exámenes medico ocupacionales teniendo en cuenta los factores de riesgo a los que se ven expuestos los funcionarios de la entidad, así como del estudio individual de las funciones que ejercen o ejercerán, de conformidad con las normas que regulan la materia.
4. El contratista deberá presentar a la entidad el informe de condiciones de salud general de los funcionarios de la gobernación de Nariño, acompañado de las recomendaciones generales médicos ocupacionales del caso, en el que se tabulen y analicen los factores de riesgo, según los resultados de los exámenes practicados a los funcionarios, el primero a los tres meses de inicio de ejecución del contrato, y un segundo al finalizar el mismo. Este informe deberá ser entregado en medio digital al correo electrónico de la oficina de SG-SST de la Gobernación de Nariño seguridadysalud@narino.gov.co.
5. El contratista deberá identificar a los funcionarios de la entidad que presuntamente presenten sintomatología o principios asociados a una enfermedad laboral, acompañado de las recomendaciones de cada caso particular.
6. El contratista, se obliga a ejecutar las obligaciones y actividades concertadas de manera oportuna, según el cronograma de actividades periódico, que para tal efecto se coordinen con el supervisor del contrato y la oficina de SST, en los municipios de ejecución del contrato.
7. Eventualmente el contratista deberá garantizar la prestación de los servicios en salud en el marco del presente contrato, no contemplados en el cronograma inicial, previa solicitud mediante correo electrónico realizada por parte del supervisor del contrato, en el que justifique la necesidad de su realización, la cual deberá aportarse al momento de presentar la cuenta de cobro. Estos servicios deberán ser garantizados

en su realización, dentro de las 24 horas siguientes a la remisión del correo.

8. El contratista deberá informar a cada funcionario el resultado de su evaluación médica, y remitir en formato digital el concepto médico ocupacional de cada uno a la Oficina de SG-SST, una vez prestado el servicio.
9. El contratista deberá conservar bajo su custodia y en estricta confidencialidad copia de los exámenes realizados, estableciendo instrumentos, medios o mecanismos para el control de historias clínicas de los funcionarios que asistan a consulta, llevando un record de citas y exámenes llevados a cabo remitiendo copia en formato digital a la Oficina del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo de los exámenes medico ocupacionales y las recomendaciones realizadas, de conformidad con lo señalado en la Resolución 1843 de 2025, en su Capítulo V, en los artículos 29,30 y 31, en los que se señala lo pertinente a la historia clínica ocupacional, en su contenido, custodia, entrega y reserva, y demás normas concordantes y aplicables a la materia.
10. El contratista deberá cumplir estrictamente con la normatividad vigente y complementaria en lo que a salud y exámenes ocupacionales se refiere.
11. Los centros o establecimientos que presten los servicios en salud en el marco del presente contrato, durante el plazo de ejecución y sus modificaciones, debe encontrarse en cumplimiento estricto de la normatividad vigente y complementaria.
12. Los centros o establecimientos que presten los servicios en salud en el marco del presente contrato, durante el plazo de ejecución y sus modificaciones, deberán encontrarse ubicados dentro del perímetro urbano de los municipios de Pasto, Ipiales y Tumaco, municipio en los cuales se compromete a prestar los servicios de salud requeridos.
13. El contratista deberá mantener vigente su registro como prestador de servicios en salud a través del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud -REPS-, habilitado en las áreas requeridas, y demás requisitos para la prestación del servicio, durante toda la vigencia del contrato.
14. El contratista deberá garantizar que, el personal dispuesto a prestar el servicio cuente con los siguientes requisitos: 1. Ser profesional especializado en los campos de que se trate la atención, conforme con las disposiciones legales que rigen la materia. 2. Tener RETHUS (Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud) que lo habilita para prestar los servicios en salud a contratar por la Gobernación de Nariño, y, 3. Contar Licencia de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST otorgada por autoridad competente, cuando la naturaleza del servicio lo requiera.
15. El contratista deberá garantizar que cuando se requiera la prestación del servicio a través de telemedicina, este debe ajustarse al cumplimiento de los requisitos de habilitación de conformidad con lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 modificada por la Resolución 544 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social o la norma que adicione.
16. El contratista deberá garantizar la prestación de los servicios en salud en el marco del presente contrato, en aplicación de las normas técnicas y de salud exigidas para cada una de ellas, garantizando la calidad de los mismos.
17. El contratista deberá garantizar la realización de asesorías y mesas técnicas de trabajo para casos médicos específicos, que lo requieran, garantizando la participación de los profesionales idóneos requeridos para su realización.
18. Al momento de presentar la cuenta de cobro, deberá adjuntar el informe de ejecución correspondiente, en el que se discrimine los ítems del contrato ejecutados efectivamente, de lo cual deberá adjuntar los soportes idóneos, así como también la solicitud del supervisor con base en la cual se prestó el servicio o realizó el suministro.
19. Cumplir con todas las obligaciones inherentes al régimen legal vigente en lo relativo al objeto del presente contrato.
20. Apoyar en general todas las actuaciones y actividades que sean necesarias para la buena ejecución del objeto contratado.
21. Cumplir con el objeto contractual en la forma y dentro de los plazos establecidos de conformidad con las especificaciones técnicas señaladas en este documento y las directrices que emita el supervisor del contrato, garantizando la prestación adecuada del servicio.
22. Realizar sin costo adicional los desplazamientos a que haya lugar conforme a las indicaciones del supervisor del contrato, y cuando hay lugar a ello en cumplimiento de las obligaciones del contrato.
23. Todas aquellas obligaciones inherentes al contrato y necesarias para la correcta ejecución del mismo.

**7.2 Obligaciones Generales:**

1. Adelantar oportunamente los trámites y cumplir los requisitos para la ejecución y legalización del contrato.
2. Ejecutar el objeto del contrato de acuerdo con el alcance previsto en los documentos del proceso.
3. Cumplir de acuerdo a la naturaleza del contrato, las normas técnicas y/o procedimientos que apliquen, de conformidad a la normatividad vigente.
4. Cumplir en forma eficiente y oportuna las actividades que se generen por la naturaleza del contrato, con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad. Por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno con el Departamento.
5. Realizar dentro del término fijado por el Departamento, el cargue en la plataforma transaccional SECOP II, de las garantías a que haya lugar, si se hubieren pactado.
6. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales evitando dilaciones injustificadas.
7. Responder por sus actuaciones y omisiones derivadas de la celebración del contrato y de la ejecución del mismo, de conformidad con lo establecido en las leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios.
8. Informar oportunamente cualquier anomalía o dificultad que advierta en el desarrollo del contrato y proponer

alternativas de solución a las mismas.

9. Cumplir con los pagos correspondientes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensiones y ARL), según corresponda, de conformidad por lo establecido por la normatividad vigente, y presentar los respectivos comprobantes de pago originales.
10. Asumir todos los impuestos y retenciones que implique la ejecución del contrato
11. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones de los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
12. Atender las recomendaciones y sugerencias que haga el Supervisor del contrato, cumpliendo sus indicaciones, recomendaciones y las demás que sean inherentes al objeto de la contratación.
13. Suministrar al Supervisor toda la información que requiera para el ejercicio oportuno de gestión.
14. Presentar los informes que le indique el Supervisor y especialmente los señalados en el acápite relativo a la forma de pago.
15. Velar por que durante la ejecución del contrato no se ocasionen daños a terceros y si esto llegare a suceder, tomar las medidas necesarias para evitar el riesgo de futuras reclamaciones a la Entidad.
16. Defender en todas sus actuaciones los intereses del Departamento según corresponda
17. Publicar a través de la plataforma transaccional SECOP II todos los informes emitidos durante la ejecución del contrato máximo de los tres (3) días siguientes a su expedición
18. Informar oportunamente de cualquier petición, amenaza de quien actuando por fuera de la ley pretenda obligarlo a hacer u omitir algún acto u ocultar hechos que afecten los intereses del Departamento.
19. Mantener actualizado su domicilio durante la vigencia del contrato y cuatro (4) meses más y presentarse al Departamento en el momento en que sea requerido por el mismo.
20. No podrá revelar, durante la vigencia de este Contrato, ni dentro de los dos (2) años siguientes a su expiración, la información confidencial de propiedad del Departamento, de la que el contratista haya tenido o tenga conocimiento con ocasión o para la ejecución de este contrato y que esté relacionada con el objeto contractual o con las funciones a cargo del Departamento, sin el previo consentimiento por escrito del Departamento, so pena de hacerse acreedor a las sanciones de ley.
21. No incurrir en faltas a la verdad o adulteración en los documentos o requisitos exigidos en la ejecución del contrato.
22. El (la) contratista se obliga a no ejercer ninguna forma de violencia contra las mujeres y/o basada en género, discriminación étnica, por discapacidad o de cualquier otra índole en la ejecución de este contrato. Se obliga también a cumplir el Protocolo para prevenir, atender y adoptar medidas de protección frente a todas las formas de violencia contra las mujeres y basadas en género, y/o discriminación por razón de raza, etnia, sexo u orientación sexual, identidad de género o cualquier tipo de discriminación en el ámbito laboral y contractual.
23. Cargar las garantías a que haya lugar dentro del término fijado por la Administración Departamental en la plataforma transaccional de Colombia compra eficiente SECOP II.
24. Todas las demás inherentes o necesarias para la correcta ejecución del objeto contractual.

**8. OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO:**

1. Ejercer la supervisión del contrato.
2. Entregar al Contratista la información y documentación que requiera, para el adecuado desarrollo y cumplimiento del contrato.
3. Exigir la ejecución idónea y oportuna del objeto contractual, así como velar por el cumplimiento del mismo.
4. Realizar el pago al contratista en la forma y condiciones pactadas y señaladas en la cláusula relativa al valor y forma de pago.
5. Aprobar las garantías aportadas por el contratista la cual debe contener los requisitos exigidos por la Entidad en cumplimiento de las condiciones señaladas en el contrato.
6. Todas las demás que surjan de la naturaleza del presente contrato.

**9. VALOR.**

El valor del presente contrato es de **CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE ($120.000.000,00).** El valor del contrato a celebrar se ejecutará mediante la modalidad de **monto agotable.**

De conformidad con lo establecido en la invitación pública y demás documentos del proceso de selección, el Criterio de evaluación económica correspondió al porcentaje de descuento realizado por el contratista. Para el presente proceso y conforme a la propuesta del contratista, dicho porcentaje corresponde al **15%.**

En tal sentido, el PORCENTAJE (%) DE DESCUENTO, se aplicará de manera estándar, de la siguiente manera:

1. El porcentaje de descuento se aplicará a valores unitarios a los ÍTEMS 1 al 13 de la tabla Especificaciones Técnicas de los Servicios.

2. El porcentaje de descuento se aplicará a valor global de los PAQUETES No.1,2,3 y No.4, de la tabla Especificaciones Técnicas de los Servicios.

**NOTA 1:** Una vez aplicado el porcentaje de descuento al valor fijado en cada Ítem, este corresponderá al valor que se reconocerá al contratista en cada servicio, cuando este le sea requerido. Dicho precio ofertado incluye todos los costos relacionados, con legalización, impuestos, administración, variaciones monetarias, derechos laborales, prestaciones sociales y pérdidas y cualquier otro relacionado con la prestación del servicio y la

celebración del contrato estatal.

**NOTA 2:** El Departamento no pagará ningún valor excedente, al valor pactado u ofertado.

**NOTA 3:** Para obtener el valor promedio por cada ítem, se hace uso de la metodología de redondeo a cero decimales.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** El presupuesto asignado para el presente proceso comprende todos los gastos y costos directos e indirectos en que el contratista incurra para cumplir a cabalidad con el objeto del contrato, incluidos gastos de administración, utilidad e impuestos.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** La tarifa del IVA será la establecida por la normatividad vigente, la cual, se asume se encuentra incluida en la propuesta presentada por el oferente.

De acuerdo con lo anterior, los valores de los servicios de salud requeridos en el presente contrato, una vez calculado el porcentaje de descuento, según las normas establecidas en los documentos del proceso de selección, corresponden a los siguiente:

**MUNICIPIO DE PASTO:**

| ITEM´S | SERVICIO DE EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES | CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | VALOR DEFINITIVO (15% DESCT) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Ingreso (Examen osteomuscular, optometría, audiometría) | 1 | UNIDAD | $55.817,00 |
| 2 | Periódicos (Examen osteomuscular, optometría, audiometría) | 1 | UNIDAD | $57.517,00 |
| 3 | Retiro (Examen osteomuscular, optometría, audiometría) | 1 | UNIDAD | $55.817,00 |
| 4 | Exámenes de Pos-Incapacidad. | 1 | UNIDAD | $45.900,00 |
| 5 | Valoración Psicológica | 1 | UNIDAD | $31.167,00 |
| 6 | Exámenes médicos con recomendaciones medicas | 1 | UNIDAD | $52.417,00 |
| 7 | Implementación de batería de riesgo psicosocial | 1 | UNIDAD | $31.280,00 |
| **ANALISIS DE PUESTO DE TRABAJO** | | **CANTIDAD** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **VALOR DEFINITIVO (15% DESCT)** |
| 8 | Análisis de puesto de trabajo con énfasis psicosocial para calificación de origen. (Presencial) | 1 | UNIDAD | $561.000,00 |
| 9 | Análisis de puesto de trabajo con énfasis psicosocial para calificación de origen. (Homologación) | 1 | UNIDAD | $557.033,00 |
| 10 | Análisis de puesto de trabajo con énfasis biomecánico para calificación de origen. (Presencial) | 1 | UNIDAD | $470.333,00 |
| 11 | Análisis de puesto de trabajo con énfasis biomecánico para calificación de origen. (Homologación) | 1 | UNIDAD | $521.333,00 |
| **ESTRUCTURA DE PROGRAMAS** | | **CANTIDAD** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **VALOR DEFINITIVO (15% DESCT)** |
| 12 | Desarrollo de Profesiograma, por medica ocupacional especialista en SST por cargo.<br><br>•Evaluación técnica por cargo vigente en la entidad contratante.<br>•Elaboración de profesiograma técnico por cada cargo.<br>•Análisis de los riesgos laborales asociados a las tareas propias del cargo.<br>•Definición de perfil médico ocupacional, incluyendo requisitos de ingreso, reubicación y retiro.<br>•Entrega de informe consolidado con ficha técnica por cargo y conclusiones. | 1 | UNIDAD | $46.183,00 |
| **LABORATORIOS CLINICOS** | | **CANTIDAD** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **VALOR DEFINITIVO (15% DESCT)** |
| 13 | Toxicológico | 1 | UNIDAD | $49.725,00 |
| **PAQUETE N°1 - VALORACIÓN Y EXAMENES PARA TRABAJO EN ALTURAS** | | **CANTIDAD** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **VALOR DEFINITIVO (15% DESCT)** |
| 1 | *Concepto de Aptitud Laboral con énfasis en Alturas | 1 | GLOBAL | $162.917,00 |
| 2 | *Énfasis osteomuscular | | | |
| 3 | *Audiometría | | | |
| 4 | *Optometría | | | |
| 5 | *Perfil Lipídico | | | |
| 6 | *Glicemia | | | |
| 7 | *Espirometría | | | |
| 8 | *Cuadro hemático | | | |
| 9 | *Electrocardiograma (Si la persona es mayor de 50 años y/o medico lo requiere) | | | |
| **PAQUETE N°2 - VALORACIÓN Y EXAMENES PARA CONDUCTORES** | | **CANTIDAD** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **VALOR DEFINITIVO (15% DESCT)** |
| 1 | *Certificado de Aptitud para conducir | 1 | GLOBAL | $142.694,00 |
| 2 | *Concepto fisio en énfasis osteomuscular | | | |
| 3 | *Audiometría | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 4 | *Visometria | | | |
| 5 | * Optometría | | | |
| 6 | * Psicosensometrico | | | |
| 7 | *Glicemia | | | |
| 8 | *Psicotécnico | | | |
| **PAQUETE N°3 - VALORACIÓN Y EXAMENES PARA SERVICIOS GENERALES** | | **CANTIDAD** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **VALOR DEFINITIVO (15% DESCT)** |
| 1 | *Concepto fisio en énfasis osteomuscular | 1 | GLOBAL | $107.929,00 |
| 2 | *Audiometría | | | |
| 3 | *Optometría | | | |
| 4 | *Examen Coprológico | | | |
| 5 | *Frotis faríngeo | | | |
| 6 | *Espirometría | | | |
| 7 | *Frotis de uñas | | | |
| **PAQUETE N°4 - VALORACIÓN Y EXAMENES PARA MUSICOS** | | **CANTIDAD** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **VALOR DEFINITIVO (15% DESCT)** |
| 1 | *Concepto fisio en énfasis osteomuscular | 1 | GLOBAL | $147.050,00 |
| 2 | *Optometría | | | |
| 3 | *Audiometría y timpanometria | | | |
| 4 | *Timpanometria | | | |

**MUNICIPIO DE IPIALES:**

| ITEM´S | SERVICIO DE EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES | CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | VALOR DEFINITIVO (15% DESCT) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Ingreso (Examen osteomuscular, optometría, audiometría) | 1 | UNIDAD | $64.317,00 |
| 2 | Periódicos (Examen osteomuscular, optometría, audiometría) | 1 | UNIDAD | $64.317,00 |
| 3 | Retiro (Examen osteomuscular, optometría, audiometría) | 1 | UNIDAD | $64.317,00 |
| 4 | Exámenes de Pos-Incapacidad. | 1 | UNIDAD | $49.300,00 |
| 5 | Valoración Psicológica | 1 | UNIDAD | $31.167,00 |
| 6 | Exámenes médicos con recomendaciones medicas | 1 | UNIDAD | $55.250,00 |
| 7 | Implementación de batería de riesgo psicosocial | 1 | UNIDAD | $32.513,00 |
| **ANALISIS DE PUESTO DE TRABAJO** | | **CANTIDAD** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **VALOR DEFINITIVO (15% DESCT)** |
| 8 | Análisis de puesto de trabajo con énfasis psicosocial para calificación de origen. (Presencial) | 1 | UNIDAD | $609.167,00 |
| 9 | Análisis de puesto de trabajo con énfasis biomecánico para calificación de origen. (Presencial) | 1 | UNIDAD | $515.667,00 |
| **ESTRUCTURA DE PROGRAMAS** | | **CANTIDAD** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **VALOR DEFINITIVO (15% DESCT)** |
| 10 | Desarrollo de Profesiograma, por medica ocupacional especialista en SST por cargo.<br><br>•Evaluación técnica por cargo vigente en la entidad contratante.<br>•Elaboración de profesiograma técnico por cada cargo.<br>•Análisis de los riesgos laborales asociados a las tareas propias del cargo.<br>•Definición de perfil médico ocupacional, incluyendo requisitos de ingreso, reubicación y retiro.<br>•Entrega de informe consolidado con ficha técnica por cargo y conclusiones. | 1 | UNIDAD | $50.433,00 |
| **LABORATORIOS CLINICOS** | | **CANTIDAD** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **VALOR DEFINITIVO (15% DESCT)** |
| 11 | Toxicológico | 1 | UNIDAD | $66.017,00 |
| **PAQUETE N°1 - VALORACIÓN Y EXAMENES PARA TRABAJO EN ALTURAS** | | **CANTIDAD** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **VALOR DEFINITIVO (15% DESCT)** |
| 1 | *Concepto de Aptitud Laboral con énfasis en Alturas | 1 | GLOBAL | $214.625,00 |
| 2 | *Énfasis osteomuscular | | | |
| 3 | *Audiometría | | | |
| 4 | *Optometría | | | |
| 5 | *Perfil Lipídico | | | |
| 6 | *Glicemia | | | |
| 7 | *Espirometría | | | |
| 8 | *Cuadro hemático | | | |
| 9 | *Electrocardiograma (Si la persona es mayor de 50 años y/o medico lo requiere) | | | |
| **TOTAL PAQUETE N°1** | | | | |
| **PAQUETE N°2 - VALORACIÓN Y EXAMENES PARA CONDUCTORES** | | **CANTIDAD** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **VALOR DEFINITIVO (15% DESCT)** |
| 1 | *Certificado de Aptitud para conducir | 1 | GLOBAL | $150.733,00 |
| 2 | *Concepto fisio en énfasis osteomuscular | | | |
| 3 | *Audiometría | | | |
| 4 | *Visometria | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 5 | * Optometría | | | |
| 6 | * Psicosensometrico | | | |
| 7 | *Glicemia | | | |
| 8 | *Psicotécnico | | | |
| TOTAL PAQUETE N°2 | | | | |
| PAQUETE N°3 - VALORACIÓN Y EXAMENES PARA SERVICIOS GENERALES | | CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | VALOR DEFINITIVO (15% DESCT) |
| 1 | *Concepto fisio en énfasis osteomuscular | 1 | GLOBAL | $114.729,00 |
| 2 | *Audiometría | | | |
| 3 | *Optometría | | | |
| 4 | *Examen Coprológico | | | |
| 5 | *Frotis faríngeo | | | |
| 6 | *Espirometría | | | |
| 7 | *Frotis de uñas | | | |
| TOTAL PAQUETE N°3 | | | | |
| PAQUETE N°4 - VALORACIÓN Y EXAMENES PARA MUSICOS | | CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | VALOR DEFINITIVO (15% DESCT) |
| 1 | *Concepto fisio en énfasis osteomuscular | 1 | GLOBAL | $161.217,00 |
| 2 | *Optometría | | | |
| 3 | *Audiometría y timpanometria | | | |
| 4 | *Timpanometria | | | |
| TOTAL PAQUETE N°4 | | | | |

**MUNICIPIO DE TUMACO:**

| ITEM´S | SERVICIO DE EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES | CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | VALOR DEFINITIVO (15% DESCT) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Ingreso (Examen osteomuscular, optometría, audiometría) | 1 | UNIDAD | $ 88.683,00 |
| 2 | Periódicos (Examen osteomuscular, optometría, audiometría) | 1 | UNIDAD | $88.683,00 |
| 3 | Retiro (Examen osteomuscular, optometría, audiometría) | 1 | UNIDAD | $88.683,00 |
| 4 | Exámenes de Pos-Incapacidad. | 1 | UNIDAD | $56.313,00 |
| 5 | Valoración Psicológica | 1 | UNIDAD | $38.250,00 |
| 6 | Exámenes médicos con recomendaciones medicas | 1 | UNIDAD | $56.667,00 |
| 7 | Implementación de batería de riesgo psicosocial | 1 | UNIDAD | $38.888,00 |
| ANALISIS DE PUESTO DE TRABAJO | | CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | VALOR DEFINITIVO (15% DESCT) |
| 8 | Análisis de puesto de trabajo con énfasis psicosocial para calificación de origen. (Presencial) | 1 | UNIDAD | $690.200,00 |
| 9 | Análisis de puesto de trabajo con énfasis biomecánico para calificación de origen. (Presencial) | 1 | UNIDAD | $634.667,00 |
| ESTRUCTURA DE PROGRAMAS | | CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | VALOR DEFINITIVO (15% DESCT) |
| 10 | Desarrollo de Profesiograma, por medica ocupacional especialista en SST por cargo.<br><br>•Evaluación técnica por cargo vigente en la entidad contratante.<br>•Elaboración de profesiograma técnico por cada cargo.<br>•Análisis de los riesgos laborales asociados a las tareas propias del cargo.<br>•Definición de perfil médico ocupacional, incluyendo requisitos de ingreso, reubicación y retiro.<br>•Entrega de informe consolidado con ficha técnica por cargo y conclusiones. | 1 | UNIDAD | $55.888,00 |
| LABORATORIOS CLINICOS | | CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | VALOR DEFINITIVO (15% DESCT) |
| 11 | Toxicológico | 1 | UNIDAD | $68.638,00 |
| PAQUETE N°1 - VALORACIÓN Y EXAMENES PARA TRABAJO EN ALTURAS | | CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | VALOR DEFINITIVO (15% DESCT) |
| 1 | *Concepto de Aptitud Laboral con énfasis en Alturas | 1 | GLOBAL | $276.271,00 |
| 2 | *Énfasis osteomuscular | | | |
| 3 | *Audiometría | | | |
| 4 | *Optometría | | | |
| 5 | *Perfil Lipídico | | | |
| 6 | *Glicemia | | | |
| 7 | *Espirometría | | | |
| 8 | *Cuadro hemático | | | |
| 9 | *Electrocardiograma (Si la persona es mayor de 50 años y/o medico lo requiere) | | | |
| TOTAL PAQUETE N°1 | | | | |
| PAQUETE N°2 - VALORACIÓN Y EXAMENES PARA CONDUCTORES | | CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | VALOR DEFINITIVO (15% DESCT) |
| 1 | *Certificado de Aptitud para conducir | 1 | GLOBAL | $267.453,00 |
| 2 | *Concepto fisio en énfasis osteomuscular | | | |
| 3 | *Audiometría | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **4** | *Visometria | | | |
| **5** | * Optometría | | | |
| **6** | * Psicosensometrico | | | |
| **7** | *Glicemia | | | |
| **8** | *Psicotécnico | | | |
| **TOTAL PAQUETE N°2** | | | | |
| **PAQUETE N°3 - VALORACIÓN Y EXAMENES PARA SERVICIOS GENERALES** | | **CANTIDAD** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **VALOR DEFINITIVO (15% DESCT)** |
| **1** | *Concepto fisio en énfasis osteomuscular | 1 | GLOBAL | $163.965,00 |
| **2** | *Audiometría | | | |
| **3** | *Optometría | | | |
| **4** | *Examen Coprológico | | | |
| **5** | *Frotis faríngeo | | | |
| **6** | *Espirometría | | | |
| **7** | *Frotis de uñas | | | |
| **TOTAL PAQUETE N°3** | | | | |
| **PAQUETE N°4 - VALORACIÓN Y EXAMENES PARA MUSICOS** | | **CANTIDAD** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **VALOR DEFINITIVO (15% DESCT)** |
| **1** | *Concepto fisio en énfasis osteomuscular | 1 | GLOBAL | $194.544 |
| **2** | *Optometría | | | |
| **3** | *Audiometría y timpanometria | | | |
| **4** | *Timpanometria | | | |
| **TOTAL PAQUETE N°4** | | | | |

## 10. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL.

El presupuesto oficial se soporta de acuerdo con el certificado de Disponibilidad Presupuestal, expedido por el Subsecretario de Presupuesto del Departamento, a saber:

| C.D.P. No. | CUENTA | FECHA | VALOR CDP | VALOR A IMPUTAR |
|---|---|---|---|---|
| 2025030483 | 2.3.2.02.02.009-45-4599-1000-4599023-2024003520129-97990-16-1.2.1.0.00 | 20/03/2025 | $ 150.000.000 | $ 120.000.000 |
| **TOTAL** | | | | **$ 120.000.000** |

## 11. FORMA DE PAGO.

El Departamento de Nariño, cancelará al Contratista el valor total del contrato de la siguiente manera:

**PAGOS PARCIALES MENSUALES**, conforme a los servicios efectivamente prestados mes vencido, hasta agotar el presupuesto oficial o hasta el cumplimiento del plazo de ejecución, lo primero que ocurra, previo cumplimiento de los requisitos de ejecución y legalización del contrato.

**PARÁGRAFO 1°. -** Para el pago pactado se requerirá: a) Presentación de la factura a nombre del DEPARTAMENTO. En el texto de la factura se debe expresar el número del contrato, su objeto, el periodo de facturación y deberá especificar el valor correspondiente al servicio prestado. b) Certificación de cumplimiento por parte del SUPERVISOR del contrato. c) Soportes de cumplimiento de las obligaciones del contratista frente al sistema de seguridad social integral y aportes parafiscales si son del caso, de conformidad a lo previsto por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. d) Informe de actividades. Todos los pagos están sujetos a la presentación del informe del supervisor, el cual debe realizarse conforme a lo establecido en la Ley 1474 de 2011.

**PARÁGRAFO 2º**.- En caso de terminación anticipada sólo habrá lugar al pago del suministro y servicio efectivamente prestado y liquidado en forma proporcional.

**PARÁGRAFO 3º.-** EL DEPARTAMENTO no pagará ninguna suma de dinero al CONTRATISTA mientras este no haya cumplido previamente con los requisitos de legalización del contrato que se celebra.

**PARÁGRAFO 4º**.- Las retenciones, impuestos y descuentos a que haya lugar por el pago de cuentas, estarán a cargo del contratista.

**PARÁGRAFO 5º.-** Las demoras en el pago originadas por la presentación incorrecta de los documentos requeridos serán responsabilidad del contratista y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

**PARÁGRAFO 6º.-** EL CONTRATISTA deberá aportar los documentos requeridos por el Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP II y deberá acogerse a las directrices impartidas por la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Departamento de Nariño**.**

## 12. PLAZO.

| PROCESO ASOCIADO: GESTION DE CONTRATACION | DEPENDENCIA ASOCIADA: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE CONTRATACION DAC |
|---|---|

El plazo de ejecución del contrato será hasta el 31 de diciembre de 2025 o hasta agotar el presupuesto oficial, lo que primero ocurra, a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato. Este plazo podrá ser prorrogado por acuerdo mutuo de las partes, en forma expresa y mediante escrito.

El contrato tendrá una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y sus prorrogas cuando haya lugar a ellas, más seis (6) meses previstos para su liquidación, de los cuales cuatro (4) meses corresponden a la etapa de liquidación bilateral y dos (2) meses para una eventual liquidación unilateral.

**13. LUGAR DE EJECUCIÓN.**

La ejecución del contrato tendrá lugar en los municipios de Pasto, Ipiales y Tumaco de acuerdo a las necesidades del servicio.

**14. APORTES AL SGSS.**

El Contratista deberá acreditar que está afiliado y al día en el pago de los aportes al sistema general de seguridad social en salud – SGSSS, al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, según el caso.

**15. CLÁUSULA PENAL.**

En caso de mora o incumplimiento del objeto de este contrato, EL CONTRATISTA deberá pagar a favor DEL DEPARTAMENTO a título de pena, la suma equivalente hasta del diez por ciento (10%) del valor total estimado de este contrato, pago éste que debe entenderse sin perjuicio de las eventuales indemnizaciones por los perjuicios causados, en cumplimiento de las obligaciones contractuales, o por hechos o actos extracontractuales, sin necesidad de requerimientos judiciales o extrajudiciales previos para constituir en mora al deudor a los cuales renuncia desde ahora EL CONTRATISTA.

**16. MULTAS.**

Cuando se presente retraso o incumplimiento parcial del contrato, sin perjuicio de la cláusula penal y de la obligación de cumplir el objeto del mismo, EL DEPARTAMENTO podrá imponer al CONTRATISTA multas sucesivas por el equivalente al uno por ciento (1%) del valor total del contrato por cada día de retraso, sin exceder el diez por ciento (10%) del valor total del contrato. La multa podrá compensarse o deducirse de valores que EL DEPARTAMENTO adeude al CONTRATISTA, imputarse al riesgo de cumplimiento amparado por la garantía o cobrarse mediante jurisdicción coactiva.

**17. CESIÓN Y SUBCONTRATACIÓN.**

EL CONTRATISTA no podrá ceder ni subcontratar, total ni parcialmente el contrato, salvo autorización previa y por escrito por parte del DEPARTAMENTO.

**18. APLICACIÓN DE CLAUSULAS EXCEPCIONALES.**

Se entienden incorporadas como cláusulas del contrato las facultades establecidas en los artículos 15, 16, 17 y 18 de la Ley 80 de 1993 a favor del DEPARTAMENTO.

**19. INDEMNIDAD.**

El CONTRATISTA se obligará a mantener indemne al DEPARTAMENTO DE NARIÑO de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. En caso de reclamo judicial o extrajudicial contra EL DEPARTAMENTO, éste requerirá al CONTRATISTA para que mantenga indemne a aquél; y si no lo hiciere podrá EL DEPARTAMENTO hacerlo directamente y repetir contra EL CONTRATISTA.

**20. GARANTÍA ÚNICA.**

Para el Departamento resulta indispensable que el proyecto que se pretende a través de esta contratación, se logre a cabalidad y por ello es necesario asegurarse de que el objeto contractual se ejecute sin trastornos. Ello demanda de instrumentos propicios para conminar al contratista a cumplir sus obligaciones, minimizando el riesgo de cumplimento o tardanza en la ejecución.

Por esta razón, se considera necesario acudir al sistema de garantías regulado por el decreto 1082 de 2015, el cual cumple con las condiciones de eficiencia y practicidad suficientes para asegurar el cumplimiento del contrato.

De este modo, el Proponente favorecido con la adjudicación del contrato constituirá, a favor del departamento de Nariño, como mecanismo de cobertura del riesgo derivado del incumplimiento de las obligaciones legales o contractuales, cualquiera de las garantías autorizadas por el Decreto 1082 de 2015, la cual tendrá las siguientes características:

<table>
<tr><th>CARACTERÍSTICA</th><th>CONDICIÓN</th></tr>
<tr><td>CLASE</td><td>Cualquiera de las clases permitidas por el artículo 2.2.1.2.3.1.2 del Decreto 1082 de 2015, a saber: (i) contrato de seguro contenido en una póliza para entidades estatales, (ii) patrimonio autónomo, (iii) garantía bancaria.</td></tr>
<tr><td>ASEGURADO/ BENEFICIARIO</td><td>DEPARTAMENTO DE NARIÑO identificado con NIT 800.103.923-8</td></tr>
<tr><td>AMPAROS, VIGENCIA Y VALORES ASEGURADOS</td><td>
<table>
<tr><th>AMPARO</th><th>VIGENCIA</th><th>VALOR ASEGURADO</th></tr>
<tr><td>Cumplimiento general del contrato y el pago de las multas y la cláusula penal pecuniaria que se le impongan</td><td>Igual al término de ejecución del contrato y (6) seis meses más</td><td>20% del valor total del contrato.</td></tr>
<tr><td>Calidad del servicio: El amparo de calidad de los bienes cubre a la entidad estatal contratante de los perjuicios imputables al contratista garantizando que surjan con posterioridad a la terminación del contrato y que se deriven de (i) la mala calidad de los bienes con ocasión del contrato, o (ii) de la mala calidad de los artículos suministrados, teniendo en cuenta las condiciones pactadas en el contrato.</td><td>Igual al término de ejecución del contrato y (6) seis meses más</td><td>20% del valor total del contrato.</td></tr>
<tr><td>Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, del personal que el contratista haya de utilizar en el territorio nacional para la ejecución del contrato</td><td>igual al término de ejecución del contrato y 3 años más</td><td>15% del valor del contrato.</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>TOMADOR</td><td>• Para las personas jurídicas: la garantía deberá tomarse con el nombre o razón social y tipo societario que figura en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio respectiva, y no sólo con su sigla, a no ser que en el referido documento se exprese que la sociedad podrá denominarse de esa manera.<br>• No se aceptan garantías a nombre del representante legal o de alguno de los integrantes del consorcio. Cuando el contratista sea una unión temporal o consorcio, se debe incluir razón social, NIT y porcentaje de participación de cada uno de los integrantes.<br>• Para el contratista conformado por una estructura plural (unión temporal, consorcio): la garantía deberá ser otorgada por todos los integrantes del Contratista, para lo cual se deberá relacionar claramente los integrantes, su identificación y porcentaje de participación, quienes para todos los efectos serán los otorgantes de la misma.</td></tr>
<tr><td>INFORMACIÓN NECESARIA DENTRO DE LA PÓLIZA</td><td>• Número y año del contrato<br>• Objeto del contrato<br>• Firma del representante legal del contratista<br>• En caso de no usar centavos, los valores deben aproximarse al mayor Ej. Cumplimiento si el valor a asegurar es $14.980.420,20 aproximar a $14.980.421</td></tr>
</table>

**RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:** Protege a la Entidad Estatal de eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual que surja de las actuaciones, hechos u omisiones de su contratista, también cubrirá los perjuicios ocasionados por eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual que surjan de las actuaciones, hechos u omisiones de los subcontratistas autorizados o en su defecto, que acredite que el subcontratista cuenta con un seguro propio con el mismo objeto y que la Entidad Estatal sea el asegurado. El valor asegurado no podrá ser inferior a cuatrocientos (400) SMMLV, según el análisis de riesgo realizado por la dependencia La vigencia de esta garantía deberá ser igual al período de ejecución del contrato.

**PARÁGRAFO 1°:** El contratista está obligado a restablecer el valor de la garantía cuando esta se vea reducida por razón de las reclamaciones que efectúe la entidad, así como, a ampliar las garantías en los eventos de adición y/o prórroga del contrato. El no restablecimiento de la garantía por parte del contratista o su no adición o prórroga, según el caso, constituye causal de incumplimiento del contrato y se iniciarán los procesos sancionatorios a que haya lugar.

**PARÁGRAFO 2°:** Cuando haya lugar a la modificación del plazo o valor consignado en el contrato, el contratista deberá ampliar o prorrogar la garantía única en los términos en que se le señale y cargarla en la plataforma SECOP II dentro del día hábil siguiente a la comunicación. Si se negare a hacerlo, se hará acreedor a las sanciones respectivas, y el Departamento dará por terminado el contrato en el estado en que se encuentre, sin que por este hecho deba reconocer o pagar indemnización alguna.

**PARÁGRAFO 3°:** El Departamento aprobará la garantía única. En el evento que la garantía única no sea aprobada, el contratista deberá corregirla y ajustarla a lo pactado en el contrato en un término no superior a los tres (3) días hábiles siguientes a su devolución.

## 21. SUPERVISIÓN.

De conformidad con lo establecido en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, se establece que el contrato que se derive del presente proceso de selección será vigilado a través de un Supervisor.

| PROCESO ASOCIADO: GESTION DE CONTRATACION | DEPENDENCIA ASOCIADA: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE CONTRATACION DAC |
|---|---|

La Supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico sobre el cumplimiento del objeto del contrato. Por lo anterior y atendiendo al objeto del contrato, la supervisión del contrato será ejercida por el Departamento de Nariño, a través de **Subsecretaría de Talento Humano**, adscrita a la Secretaría General del Departamento**,** quienes deberán controlar su correcta ejecución y cumplimiento, de acuerdo con los arts. 4o y 5o de la Ley 80 de 1993 y conforme al artículo 60 de la Ley 80 de 1993 en concordancia con el artículo 11 de la ley 1150 de 2007, de igual manera deberá dar aplicación a las funciones propias de la supervisión establecidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

Igualmente serán responsable de aceptar los servicios y autorizar los pagos, y responderán por los hechos y omisiones que les fueren imputables en los términos previstos en el artículo 84 de la Ley 1474 y de las demás normas legales y reglamentarias que regulan el ejercicio de la supervisión de los contratos.

El supervisor publicará a través de la plataforma SECOP II, lo relacionado en el ejercicio de la supervisión.

El Supervisor adelantará, entre otras, las siguientes actividades:

**1.** Colaborar con el Contratista para la correcta ejecución del contrato.
**2.** Exigir el cumplimiento del contrato y de todas y cada una de sus estipulaciones.
**3.** Impartir las instrucciones y sugerencias por escrito y formular las observaciones que estime conveniente sobre el desarrollo del contrato.
**4.** Certificar el cumplimiento del objeto contratado, dentro de las condiciones exigidas
**5.** Revisar y aprobar los informes de actividades que deba rendir el Contratista.
**6.** Autorizar con su firma los pagos que deban efectuarse al Contratista.
**7.** Levantar y firmar las actas respectivas.
**8.** Informar oportunamente al Departamento, sobre el desarrollo del contrato y sobre cualquier incumplimiento en que pueda incurrir el Contratista.
**9.** Informar y remitir al Departamento Administrativo de Contratación el acta de inicio del contrato (cuando se requiera) al día siguiente hábil a la fecha de su expedición, para la respectiva publicación en la plataforma SECOP II
**10.** Dar trámite por plataforma SECOP II al envío para aprobación de la garantía por parte del Departamento Administrativo de Contratación, el mismo día en que el contratista cargue la garantía respectiva en la plataforma. En el evento de rechazo de la garantía, el supervisor deberá conminar al contratista para que efectué la corrección y el cargue dentro del día hábil siguiente al recibo de la comunicación. Una vez efectuada la corrección el supervisor deberá dar trámite al envío por plataforma SECOP II para aprobación del Departamento Administrativo de Contratación.
**11.** Colaborar con el Contratista para la correcta ejecución del contrato.
**12.** Exigir el cumplimiento del contrato y de todas y cada una de sus estipulaciones.
**13.** Impartir las instrucciones y sugerencias por escrito y formular las observaciones que estime conveniente sobre el desarrollo del contrato.
**14.** Certificar el cumplimiento del objeto contratado, dentro de las condiciones exigidas
**15.** Revisar y aprobar los informes de actividades que deba rendir el Contratista.
**16.** Autorizar con su firma los pagos que deban efectuarse al Contratista.
**17.** Solicitar y remitir con una antelación de cinco (5) días hábiles, a la fecha prevista para la suscripción, las actas de suspensión, reinicio y cesión del contrato si a ello hubiera lugar, para que el Departamento Administrativo de Contratación, proceda a la respectiva verificación, registro y publicación efectiva en la plataforma SECOP II
**18.** Publicar a través de la plataforma SECOP II todos los informes de supervisión emitidos durante la ejecución del contrato y los respectivos certificados de cumplimiento parcial y final dentro de los tres (3) días siguientes a su expedición.
**19.** Elaborar y suscribir el acta de liquidación del contrato, si hubiere lugar.
**20.** Verificar mensualmente y como requisito para cada pago, que el Contratista se encuentre al día en el pago de sus aportes al sistema general de seguridad social en pensión y salud y pagos parafiscales conforme lo indica la normatividad vigente.
**21.** Las demás actividades necesarias para la correcta ejecución del contrato

En ningún caso el Supervisor podrá exonerar al Contratista del cumplimiento o responsabilidad derivada de las obligaciones adquiridas contractualmente. Se destaca que los servidores públicos o particulares que desempeñen funciones públicas y se les designe labores y obligaciones de supervisión están sometidos al Código Disciplinario Único, de conformidad con lo establecido en esa codificación y en la Ley 1474 de 2011.

## 22. ESTAMPILLAS Y TASA PRO DEPORTE.

Para la legalización del contrato, el contratista deberá cancelar lo correspondiente a estampillas y tasas sobre el valor total del contrato, de conformidad a los siguientes porcentajes:

| CONCEPTO | PORCENTAJE |
|---|---|
| Estampilla Pro- Desarrollo | 2% |
| Estampilla Pro- Cultura | 2% |

| | |
|---|---|
| Estampilla Udenar | 0.5% |
| Tasa Pro- Deporte y Recreación | 2% |

**Parágrafo**. - De conformidad con el artículo 1° del Decreto Departamental 807 del 30 de diciembre de 2022, la totalidad de la Tasa Pro-Deporte y Recreación, se pagará en un solo pago de contado, ello dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la suscripción del Contrato; en todo caso, por cada día calendario de retardo en el pago, el contratista deberá liquidar y pagar intereses moratorios.

**23. LIQUIDACIÓN.**

El contrato se liquidará de manera bilateral dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la fecha de terminación del mismo. En todo caso se dará aplicación a las normas específicas que rigen esta materia.

**24. AUSENCIA DE RELACIÓN LABORAL.**

EL CONTRATISTA o cualquier tercero que adquiera compromiso laboral con él con ocasión de este contrato, no adquieren con EL DEPARTAMENTO vínculo laboral de ninguna clase.

Las partes del contrato tendrán los derechos y deberes que les asisten de conformidad con el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y normas complementarias. En caso de que se presenten inhabilidades o incompatibilidades sobrevinientes, se aplicará lo previsto en el artículo 9 de la Ley 80 de 1993.

En virtud de lo previsto por el artículo 2.2.1.1.1.7.1. del Decreto 1082 de 2015, con la publicación de esta comunicación en el SECOP el Contratista seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta y, por tanto, de los términos del contrato.

**(ORIGINAL CON FIRMA)**
**DANIEL ESTABAN ZAMBRANO BENAVIDES**
**Subdirector del Departamento Administrativo de Contratación**
**Departamento de Nariño**
**Secretaria General**

**Revisó aspectos jurídicos.**
**Giovanni Jojoa Pérez**
Abogado DAC.

Formato CPptoC03

Gobernación de NARIÑO

NIT: 800.103.923-8

# REGISTRO DE COMPROMISO

## Número: 2025060734

**Fecha:** 27/06/2025 **Nombre:** SALUD LABORAL INTEGRAL DEL SUR SAS

**Tercero:** 901090744 **Sucursal:** 001

**Concepto:** Contrato GN3151-2025: Prestar servicios en salud en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Gobernación de Nariño, en cumplimiento de la normatividad relacionada y de conformidad con el alcance del objeto y los documentos que hacen parte del proceso contractual.

| CUENTA | NOMBRE | TIPO AFEC | TIPO AFEC | VALOR |
|---|---|---|---|---|
| 2.3.2.02.02.009-45-4599-1000-4599023-2024003520129-97990-16-1.2.1.0.00 | Fortalecimiento de los procesos y procedimientos, con el fin de garantizar la implementación del SG-SST vigencia 2025 para el Talento Humano de la Gobernación de Nariño/Otros servicios diversos n.c.p./Administración Central/Ingresos Corrientes de libre destinación | DIS | 2025030483 | 120,000,000.00 |

**TOTAL:** 120,000,000.00

CRISTHIAN AGUILAR RENDON
SUBSECRETARIO DE PRESUPUESTO

**Elaboro:** AYDE MESIAS SALAS

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 | 41-46-101021922 | 1 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 31 | 12 | 2025 | 27 | 06 | 2025 | 00:00 | 26 | 04 | 2029 | 23:59 | ANEXO DE PRORROGA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| SALUD LABORAL INTEGRAL DEL SUR SAS | NIT: 901.090.744-4 |

| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CRA 32 13 33 SAN IGNACIO | PASTO, NARIÑO | 3166970512 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| DEPARTAMENTO DE NARIÑO | NIT: 800.103.923-8 |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CALLE 19 NRO 25-02 | PASTO, NARIÑO | 7333737 |

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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. GN3151-2025 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS EN SALUD EN EL MARCO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN ELTRABAJO DE LA GOBERNACIÓN DE NARIÑO, EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD RELACIONADA Y DECONFORMIDAD CON EL ALCANCE DEL OBJETO Y LOS DOCUMENTOS QUE HACEN PARTE DEL PROCESOCONTRACTUAL.

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|
| **CALIDAD DEL SERVICIO** | 27/06/2025 | 26/10/2026 | $24,000,000.00 | $24,000,000.00 |
| **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** | 27/06/2025 | 26/10/2026 | $24,000,000.00 | $24,000,000.00 |
| **PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES** | 27/06/2025 | 26/04/2029 | $18,000,000.00 | $18,000,000.00 |

### ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON LA PRORROGA NO.1, SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO HASTA EL 26/04/2026

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN IGUAL

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******79,232.00 | $ *******8,000.00 | $ ******16,574.00 | $ **********103,807.00 | $ *******66,000,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| MARY LUZ SANTACRUZ BASTIDAS | 220519 | 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***

41-46-101021922

**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** | **41-46-101021922** | 1 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **31** | **12** | **2025** | **27** | **06** | **2025** | **00:00** | **26** | **04** | **2029** | **23:59** | **ANEXO DE PRORROGA** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **SALUD LABORAL INTEGRAL DEL SUR SAS** | **NIT: 901.090.744-4** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| CRA 32 13 33 SAN IGNACIO | PASTO, NARIÑO | 3166970512 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **DEPARTAMENTO DE NARIÑO** | **NIT: 800.103.923-8** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CALLE 19 NRO 25-02 | PASTO, NARIÑO | 7333737 |

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**

Carulla · Super INTER · éxito · MOVIIRED · Gana Gana · 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 |
|---|---|---|---|---|
| $ ******79,232.00 | $ *******8,000.00 | $ ******16,574.00 | $ **********103,807.00 | $ *******66,000,000.00 |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| MARY LUZ SANTACRUZ BASTIDAS | 220519 | 100.00 | | | |

PLAN DE PAGO CONTADO

**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 T... RACIÓN**

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

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

*DEL ESTADO S.A. ES CALLE 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO*

(415)7709998021167(8020)11009610648266(3900)000000103807(96)20260627

**REFERENCIA PAGO:**

**1100961064826-6**

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**


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 | 41-46-101021922 | 1 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 31 | 12 | 2025 | 27 | 06 | 2025 | 00:00 | 26 | 04 | 2029 | 23:59 | ANEXO DE PRORROGA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | SALUD LABORAL INTEGRAL DEL SUR SAS | | NIT: 901.090.744-4 |
| **DIRECCIÓN:** | CRA 32 13 33 SAN IGNACIO | **CIUDAD:** PASTO, NARIÑO | **TELÉFONO:** 3166970512 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | DEPARTAMENTO DE NARIÑO | | NIT: 800.103.923-8 |
| **DIRECCIÓN:** | CALLE 19 NRO 25-02 | **CIUDAD:** PASTO, NARIÑO | **TELÉFONO:** 7333737 |

**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***

41-46-101021922

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

**FIRMA TOMADOR**

**STEPHANIABARRERA**

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 101021922, anexo 1, 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 31 días del mes de DICIEMBRE de 2025

41-46-101021922

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

## RCE CONTRATOS

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| **PASTO** | **PASTO** | **41** | **41-40-101056543** | 2 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **31** | **12** | **2025** | **27** | **06** | **2025** | **00:00** | **26** | **04** | **2026** | **23:59** | **ANEXO DE PRORROGA** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **SALUD LABORAL INTEGRAL DEL SUR SAS** | **NIT: 901.090.744-4** |

| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CRA 32 13 33 SAN IGNACIO | PASTO, NARIÑO | 3166970512 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **DEPARTAMENTO DE NARIÑO** | **NIT: 800.103.923-8** |

| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CALLE 19 NRO 25-02 | PASTO, NARIÑO | 7333737 |

BENEFICIARIO: 800103923 - DEPARTAMENTO DE NARIÑO

### OBJETO DEL SEGURO

**CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, 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 A TERCEROS EN DESARROLLO DEL CONTRATO NO.GN3151-2025 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS EN SALUD EN EL MARCO DEL SISTEMA DE GESTIN DE SEGURIDAD Y SALUD EN ELTRABAJO DE LA GOBERNACIN DE NARIÑO, EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD RELACIONADA Y DECONFORMIDAD CON EL ALCANCE DEL OBJETO Y LOS DOCUMENTOS QUE HACEN PARTE DEL PROCESOCONTRACTUAL.

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | DEDUCIBLE | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG ACTUAL | SUMA ASEG ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|---|
| **PREDIOS LABORES Y OPERACIONES** | **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV** | **27/06/2025** | **26/04/2026** | **$569,400,000.00** | **$569,400,000.00** |
| **CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS** | **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV** | **27/06/2025** | **26/04/2026** | **$569,400,000.00** | **$569,400,000.00** |
| **VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS** | **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV** | **27/06/2025** | **26/04/2026** | **$569,400,000.00** | **$569,400,000.00** |

### ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON LA PRORROGA NO.1, SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO HASTA EL 26/04/2026

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN IGUAL

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ *****452,400.00 | $ *******3,000.00 | $ ******86,526.00 | $ **********541,926.00 | $ ******569,400,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| MARY LUZ SANTACRUZ BASTIDAS | 220519 | 100.00 | | | |

**LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.**

**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***

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

41-40-101056543

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

FIRMA TOMADOR

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

## RCE CONTRATOS

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| PASTO | PASTO | 41 | 41-40-101056543 | 2 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 31 | 12 | 2025 | 27 | 06 | 2025 | 00:00 | 26 | 04 | 2026 | 23:59 | ANEXO DE PRORROGA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

**NOMBRE O RAZON SOCIAL** SALUD LABORAL INTEGRAL DEL SUR SAS — IDENTIFICACIÓN **NIT: 901.090.744-4**

**DIRECCIÓN:** CRA 32 13 33 SAN IGNACIO — **CIUDAD:** PASTO, NARIÑO — **TELÉFONO:** 3166970512

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

**ASEGURADO:** DEPARTAMENTO DE NARIÑO — IDENTIFICACIÓN **NIT: 800.103.923-8**

**DIRECCIÓN:** CALLE 19 NRO 25-02 — **CIUDAD:** PASTO, NARIÑO — **TELÉFONO:** 7333737

BENEFICIARIO: 800103923 - DEPARTAMENTO DE NARIÑO

| AMPAROS | DEDUCIBLE | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG ACTUAL | SUMA ASEG ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | 27/06/2025 | 26/04/2026 | $569,400,000.00 | $569,400,000.00 |
| DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | 27/06/2025 | 26/04/2026 | $569,400,000.00 | $569,400,000.00 |
| PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV | 27/06/2025 | 26/04/2026 | $569,400,000.00 | $569,400,000.00 |

**LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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***



41-40-101056543

**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 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

## RCE CONTRATOS

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| **PASTO** | **PASTO** | **41** | **41-40-101056543** | 2 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **31** | **12** | **2025** | **27** | **06** | **2025** | **00:00** | **26** | **04** | **2026** | **23:59** | **ANEXO DE PRORROGA** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **SALUD LABORAL INTEGRAL DEL SUR SAS** | **NIT: 901.090.744-4** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| CRA 32 13 33 SAN IGNACIO | PASTO, NARIÑO | 3166970512 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **DEPARTAMENTO DE NARIÑO** | **NIT: 800.103.923-8** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CALLE 19 NRO 25-02 | PASTO, NARIÑO | 7333737 |

BENEFICIARIO:




| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ *****452,400.00 | $ *******3,000.00 | $ ******86,526.00 | $ **********541,926.00 | $ ******569,400,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| MARY LUZ SANTACRUZ BASTIDAS | 220519 | 100.00 | | | |

**LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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)11009610648273(3900)000000541926(96)20250727

**REFERENCIA PAGO:**

**1100961064827-3**

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 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

## RCE CONTRATOS

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| PASTO | PASTO | 41 | 41-40-101056543 | 2 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 31 | 12 | 2025 | 27 | 06 | 2025 | 00:00 | 26 | 04 | 2026 | 23:59 | ANEXO DE PRORROGA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | SALUD LABORAL INTEGRAL DEL SUR SAS | | **NIT: 901.090.744-4** |
| **DIRECCIÓN:** CRA 32 13 33 SAN IGNACIO | **CIUDAD:** PASTO, NARIÑO | **TELÉFONO:** 3166970512 | |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | DEPARTAMENTO DE NARIÑO | | **NIT: 800.103.923-8** |
| **DIRECCIÓN:** CALLE 19 NRO 25-02 | **CIUDAD:** PASTO, NARIÑO | **TELÉFONO:** 7333737 | |

BENEFICIARIO: 800103923 - DEPARTAMENTO DE NARIÑO

TEXTO ACLARATORIO

**LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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***

41-40-101056543

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

**FIRMA TOMADOR**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Liquidación de estampillas | Siscar Estampillas

Liquidación No. **10397926** PIN No. **20737164**

| | |
|---|---|
| Solicitante | SALUD LABORAL INTEGRAL DEL SUR SAS |
| Identificación | 901090744 |
| Fecha solicitud | 2025-08-12 |
| Fecha vence | 2025-08-31 |
| Acto gravado | |

CONTRATO DEPARTAMENTO DE NARIÑO GOBERNACIÓN Contrato GN3151-2025- 27 junio 2025- contratista 901090744

Tipo: RECIBO | Liquidado por Página Web

| Estampilla | Base liquidación | % de liquidación | Valor liquidado |
|---|---|---|---|
| Procultura | $ 120,000,000 | 2 | $ 2,400,000 |
| | | Total | **$ 2,400,000** |

Use éste código para Verificar la auntenticidad de éste documento

Espacio para timbre

(415)7709998246843(8020)0010397926(8020)01(3900)0002400000(96)20250831

Supergiros $1 a $9.999.999
Movil Red $1 a $500.000
Punto Red $1 a $1.000.000
Efecty $1 a $500.000

20737164

Contribuyente

Liquidación de estampillas | Siscar Estampillas

Liquidación No. **10397926** PIN No. **20737164**

| | |
|---|---|
| Solicitante | SALUD LABORAL INTEGRAL DEL SUR SAS |
| Identificación | 901090744 |
| Fecha solicitud | 2025-08-12 |
| Fecha vence | 2025-08-31 |
| Acto gravado | |

CONTRATO DEPARTAMENTO DE NARIÑO GOBERNACIÓN Contrato GN3151-2025- 27 junio 2025- contratista 901090744

Tipo: RECIBO | Liquidado por Página Web

| Estampilla | Base liquidación | % de liquidación | Valor liquidado |
|---|---|---|---|
| Prodesarrollo | $ 120,000,000 | 2 | $ 2,400,000 |
| | | Total | **$ 2,400,000** |

Use éste código para Verificar la auntenticidad de éste documento

Banco

Liquidación de estampillas | Siscar Estampillas

Liquidación No. **10397926** PIN No. **20737164**

| | |
|---|---|
| Solicitante | SALUD LABORAL INTEGRAL DEL SUR SAS |
| Identificación | 901090744 |
| Fecha solicitud | 2025-08-12 |
| Acto gravado | |

CONTRATO DEPARTAMENTO DE NARIÑO GOBERNACIÓN Contrato GN3151-2025- 27 junio 2025- contratista 901090744

Tipo: RECIBO | Liquidado por Página Web

| Estampilla | Base liquidación | % de liquidación | Valor liquidado |
|---|---|---|---|
| Prodesarrollo | $ 120,000,000 | 2 | $ 2,400,000 |
| | | Total | **$ 2,400,000** |

Espacio para timbre

(415)7709998551619(8020)0010397926(8020)02(3900)0002400000(96)20250831

(415)0000000022280(8020)0010397926(8020)01(3900)0005400000(96)20250831

Utilice este código para pago en Banco de Occidente a nivel nacional

20737164

Contribuyente

Liquidación de estampillas | Siscar Estampillas

Liquidación No. **10397926** PIN No. **20737164**

| | |
|---|---|
| Solicitante | SALUD LABORAL INTEGRAL DEL SUR SAS |
| Identificación | 901090744 |
| Fecha solicitud | 2025-08-12 |
| Fecha vence | 2025-08-31 |
| Acto gravado | |

CONTRATO DEPARTAMENTO DE NARIÑO GOBERNACIÓN Contrato GN3151-2025- 27 junio 2025- contratista 901090744

Tipo: RECIBO | Liquidado por Página Web

| Estampilla | Base liquidación | % de liquidación | Valor liquidado |
|---|---|---|---|
| UDENAR | $ 120,000,000 | 0.5 | $ 600,000 |
| | | Total | **$ 600,000** |

Use éste código para Verificar la auntenticidad de éste documento

Banco

Liquidación de estampillas | Siscar Estampillas

Liquidación No. **10397926** PIN No. **20737164**

| | |
|---|---|
| Solicitante | SALUD LABORAL INTEGRAL DEL SUR SAS |
| Identificación | 901090744 |
| Fecha solicitud | 2025-08-12 |
| Acto gravado | |

CONTRATO DEPARTAMENTO DE NARIÑO GOBERNACIÓN Contrato GN3151-2025- 27 junio 2025- contratista 901090744

Tipo: RECIBO | Liquidado por Página Web

| Estampilla | Base liquidación | % de liquidación | Valor liquidado |
|---|---|---|---|
| UDENAR | $ 120,000,000 | 0.5 | $ 600,000 |
| | | Total | **$ 600,000** |

Espacio para timbre

(415)7709998705166(8020)0010397926(8020)03(3900)0000600000(96)20250831

Copidrogas $1 a $9.999.999
Credibanco $1 a $9.999.999
Punto de Pago $1 a $4.000.000
Full Recarga $1 a $3.000.000

Powered by CamScanner

BANCO DE OCCIDENTE 89583 313
RECAUDO CODIGO BARRAS ******5721
11:04:19 2025/08/20 Normal 039
22280 5,400,000.00 D
46769070 5,400,000.00 EF

***-**

Referencia1 :001039792680200l
Referencia2 :
RECAUDO DE ESTAMPILLAS DEPARTAMENTO DE N

Powered by CamScanner

## LIQUIDACIÓN
## TASA PRODEPORTE

Siscar

| Liquidación No. | 10373263 | PIN No. | 2022010788 |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| Agente recaudador | DEPARTAMENTO DE NARIÑO | Identificación | 901090744 |
| Solicitante | SALUD LABORAL INTEGRAL DEL SUR SAS | Celular | 3183967809 |
| Correo | salaipasto@gmail.com | Contrato | GN3151-2025 |
| Valor antes de impuestos | $ 120,000,000 | Valor impuestos | $ 0 |
| Valor total contrato | $ 120,000,000 | Fecha de contrato | 2025-07-01 |
| Fecha de solicitud | 2025-07-07 | Fecha vence | Página Web |

Contribuyente

| Concepto | Base | Tarifa | Tasa Prodeporte | Interés | Valor liquidado |
|---|---|---|---|---|---|
| Tasa Prodeporte | $ 120,000,000 | 2 % | $ 2,400,000 | $ 0 | $ 2,400,000 |
| | | | | Total | $ 2,400,000 |

este código
verificar la
nticidad de
documento

**Fecha de Pago: 2025-07-02 - Oficina: CALASANZ**
**Copia generada por: Página Web**


## LIQUIDACIÓN
## TASA PRODEPORTE

Siscar

| Liquidación No. | 10373263 | PIN No. | 2022010788 |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| Agente recaudador | DEPARTAMENTO DE NARIÑO | Identificación | 901090744 |
| Solicitante | SALUD LABORAL INTEGRAL DEL SUR SAS | Celular | 3183967809 |
| Correo | salaipasto@gmail.com | Contrato | GN3151-2025 |
| Valor antes de impuestos | $ 120,000,000 | Valor impuestos | $ 0 |
| Valor total contrato | $ 120,000,000 | Fecha de contrato | 2025-07-01 |
| Fecha de solicitud | 2025-07-07 | Fecha vence | Página Web |

Banco

| Concepto | Base | Tarifa | Tasa Prodeporte | Interés | Valor liquidado |
|---|---|---|---|---|---|
| Tasa Prodeporte | $ 120,000,000 | 2 % | $ 2,400,000 | $ 0 | $ 2,400,000 |
| | | | | Total | $ 2,400,000 |

se este código
ta verificar la
tenticidad de
te documento

**Fecha de Pago: 2025-07-02 - Oficina: CALASANZ**
**Copia generada por: Página Web**

## LIQUIDACIÓN
## TASA PRODEPORTE

Siscar

| Liquidación No. | 10373263 | PIN No. | 2022010788 |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| Agente recaudador | DEPARTAMENTO DE NARIÑO | Identificación | 901090744 |
| Solicitante | SALUD LABORAL INTEGRAL DEL SUR SAS | Celular | 3183967809 |
| Correo | salaipasto@gmail.com | Contrato | GN3151-2025 |
| Valor antes de impuestos | $ 120,000,000 | Valor impuestos | $ 0 |
| Valor total contrato | $ 120,000,000 | Fecha de contrato | 2025-07-01 |
| Fecha de solicitud | 2025-07-07 | Fecha vence | Página Web |

Banco

| Concepto | Base | Tarifa | Tasa Prodeporte | Interés | Valor liquidado |
|---|---|---|---|---|---|
| Tasa Prodeporte | $ 120,000,000 | 2 % | $ 2,400,000 | $ 0 | $ 2,400,000 |
| | | | | Total | $ 2,400,000 |

se este código
ta verificar la
tenticidad de
te documento

**Fecha de Pago: 2025-07-02 - Oficina: CALASANZ**
**Copia generada por: Página Web**

**CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 (PERSONAS JURÍDICAS)**

Señores
**DEPARTAMENTO DE NARIÑO**
Ciudad

**Referencia:** Proceso de contratación No. **IMC031-2025**.

**Objeto:** Prestar servicios en salud en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Gobernación de Nariño, en cumplimiento de la normatividad relacionada y de conformidad con el alcance del objeto y los documentos que hacen parte del proceso contractual.

Estimados señores:

Yo, **LUZ DARY CEBALLOS VALENCIA**, identificado con cedula de ciudadanía **30.739.281**, en mi condición de Representante Legal de **SALUD LABORAL INTEGRAL DEL SUR S.A.S** identificada con NIT **901090744-4**, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos laborales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los diez (10) días del mes de abril de 2026.



**LUZ DARY CEBALLOS VALENCIA**

**NOTA 1:** Para certificar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1670 de 2007. Así mismo, en el caso del pago correspondiente a los aportes parafiscales: Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar, se deberán tener en cuenta los plazos dispuestos para tal efecto en esa misma

norma.

Para los proponentes plurales cada uno de los integrantes debe acreditar por separado los requisitos señalados.

**NOTA 2**: El Departamento atendiendo la presente certificación expedida bajo gravedad de juramento, da por acreditado el cumplimiento del requisito para la celebración del contrato de que trata el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, lo anterior sin perjuicio de la verificación que realice el Departamento al respecto.

**NOTA 3**: El proponente adjudicatario deberá dar cumplimiento a sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral durante toda la ejecución del contrato, para lo cual deberá presentar al supervisor los soportes de cumplimiento de sus obligaciones frente a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje cuando a ello haya lugar.

# Certificación
# Bancaria

Viernes, 1 de agosto 2025

**Señores:**
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S A. se permite informar que **SALUD LABORAL INTEGRAL DEL SUR SAS** identificado(a) con **NIT. 901090744** a la techa de èxpedicion de esta certificacion, tiene con el Banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| Cuenta de Ahorro | 881-000035-28 | 2023/04/19 | Activa |

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

Santinge Valen La Calderán
Lider Area de Conocimiento Autose Vicios

Bancolombia

Vicepresidencia Desarrollo Asesorías