



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>MANIZALES</b>			SUCURSAL <b>MANIZALES</b>			COD.SUC <b>42</b>		NO.PÓLIZA <b>42-44-101167640</b>		ANEXO <b>0</b>	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO	
16 04 2026		15 04 2026		00:00		21 06 2027		23:59		EMISION ORIGINAL	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>TRABAJO SEGURO PASSOMET SAS IPS</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>900.477.386-1</b>			
DIRECCIÓN: <b>CRA 23 25 32 OFC 100</b>						CIUDAD: <b>MANIZALES, CALDAS</b>			TELÉFONO: <b>8911779</b>		

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>800.077.897-2</b>			
DIRECCIÓN: <b>ED GOBERNACION P-2</b>						CIUDAD: <b>MANIZALES, CALDAS</b>			TELÉFONO <b>8840869</b>		

ADICIONAL:

**OBJETO DEL SEGURO**

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DEL CONTRATO No.MIC-CGC-06-2026 CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL RELACIONADOS CON LA PRACTICA DE EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES AL SERVICIO DE LOS FUNCIONARIOS DE LA CONTRALORIA GENERAL DE CALDAS

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	15/04/2026	21/06/2027	\$237,300.00
CALIDAD DEL SERVICIO	15/04/2026	21/06/2027	\$237,300.00

**ACLARACIONES**

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****30,000.00	\$ *****8,000.00	\$ *****7,220.00	\$ *****45,220.00	\$ *****474,600.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
L M ASEGURAMOS LTDA AGENCIA ASESORA	28561	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

42-44-101167640

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



*Trabajo Seguro*  
PASSOMET S.A.S.  
NIT. 900.477.386 - 1

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>MANIZALES</b>			SUCURSAL <b>MANIZALES</b>			COD.SUC <b>42</b>		NO.PÓLIZA <b>42-44-101167640</b>		ANEXO <b>0</b>	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO	
16 04 2026		15 04 2026		00:00		21 06 2027		23:59		EMISION ORIGINAL	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>TRABAJO SEGURO PASSOMET SAS IPS</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>900.477.386-1</b>			
DIRECCIÓN: <b>CRA 23 25 32 OFC 100</b>						CIUDAD: <b>MANIZALES, CALDAS</b>				TELÉFONO: <b>8911779</b>	

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>800.077.897-2</b>			
DIRECCIÓN: <b>ED GOBERNACION P-2</b>						CIUDAD: <b>MANIZALES, CALDAS</b>				TELÉFONO <b>8840869</b>	

ADICIONAL:

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

[www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com)  
o [www.segurosdevidadelestado.com](http://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** | **fse** | **WELLS FARGO** | **MasterCard** | **VISA**

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

**Carulla** | **Super INTER** | **éxrtó** | **MOVIRED**

**Grupa Grupa** | **su Bca** | **SURTIMAX** | **Coopdrogas**

**PAGOS CON CONVENIO \*No aplica para transferencias**

**Banco de Bogotá** | **Seguros del Estado**  
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****30,000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****7,220.00	TOTAL A PAGAR \$ *****45,220.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****474,600.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
L M ASEGURAMOS LTDA AGENCIA ASESORA	28561	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 CARRERA 24 NO 64-03 - TELEFONO: (606) 8813280 - MANIZALES

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
<b>EFFECTIVO</b>		
<b>CHEQUE</b>		
<b>TOTAL \$</b>		



REFERENCIA PAGO:  
**1101010825759-8**

(415) 7709998021167 (8020) 11010108257598 (3900) 000000045220 (96) 20270415

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA