



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

NIT. 860.009.578-6

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL BOGOTÁ						COD.SUC 11		NO.PÓLIZA 11-44-101281847		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
27 04 2026			24 04 2026			00:00	30 06 2027			23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL PROCAMILLAS S A S	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.120.497-2
DIRECCIÓN: CR 7 NRO. 20 A - 71 SUR	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 5663148

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE ARCABUCO	IDENTIFICACIÓN NIT: 820.003.382-7
DIRECCIÓN: KM 1 VIA MONQUIRA	CIUDAD: ARCABUCO, BOYACA TELÉFONO: 7360027

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0108, 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:

AMPARAR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS EN DESARROLLO DEL CONTRATO N- 002 DE 2026, CP-003-2026, REFERENTE A DOTACIÓN DE UNA (1) UNIDAD MOVIL PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, EXTRAMURAL CON ENFOQUE EN LA POBLACIÓN RURAL DE ATENCIÓN PRIMARIA EN LA POBLACIÓN RURAL DEL ÁREA DE INFLUENCIA DE LA ESE CENTRO DE SALUD ARCABUCO-BOYACA.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES				
AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	24/04/2026	30/06/2027	\$50,000,000.00	
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO	24/04/2026	30/06/2026	\$250,000,000.00	
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	24/04/2026	30/06/2027	\$50,000,000.00	

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON EL CONTRATO N- 002 DE 2026, CP-003-2026, SE ACLARA ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO ADICIONAL: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.
LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA \$ *****0.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****0.00	IVA \$ *****0.00	TOTAL A PAGAR \$ *****0.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****350,000,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE INSURANCE BROKER SOLUTIONS LTDA	CLAVE 143751	% DE PART. 100.00	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

11-44-101281847

FIRMA AUTORIZADA: José Luis Oleda - Vicepresidente de Finanzas



FIRMA TOMADOR

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 183 - 60, PISO 5 TELÉFONO: 601-2186977, 601-4919330

DLF143751A

1