

**Código: F-GCT-15****Versión: 01****ACTA APROBACIÓN DE PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO****Fecha: 24/Feb/2023**

La presente acta se expide en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, y de conformidad al Contrato No. **PS-GCT.2.7.26-498**, suscrito entre el contratista **INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD S.A.S.** NIT: 901.200.839-9, Representada Legalmente por LEYDY JULIETH LOPEZ LANDINEZ, identificada con cedula No. 40.329.503 de Villavicencio y **CORMACARENA**.

En consecuencia, se aprobó, el 7 de mayo de 2026, la Póliza de Seguro de Cumplimiento, a favor de Entidades Estatales, allegada por el contratista, teniendo en cuenta que ésta reúne las condiciones establecidas en el contrato citado.

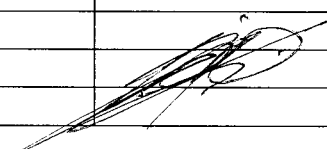
ENTIDAD ASEGURADORA No. PÓLIZA	FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA POLIZA	CONCEPTO DEL AMPARO	%	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
				Desde (DD/MM/AA)	Hasta (DD/MM/AA)	
Aseguradora Solidaria No. 620-47- 994000060291 Anexo: 1	05/05/2026	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10%	28/04/2026	28/08/2027	\$1.800.000,00
		PRESTACIONES SOCIALES	5%	28/04/2026	28/04/2030	\$900.000,00
		CALIDAD DEL SERVICIO	10%	28/04/2026	28/08/2027	\$1.800.000,00

NOTA ACLARATORIA: N/A

En mi condición de Jefe de la Oficina de Contratación de CORMACARENA, procedo a su aprobación.

Nota: la entrega de copia de este documento al contratista por cualquier medio surte los efectos de la notificación de Aprobación de la presente Póliza.


JOANA MARCELA GUEVARA RICO
Jefe Oficina de Contratación

REVISÓ	CARGO	FIRMA
Aprobó:	BENJAMIN REY RODRIGUEZ	
Revisó:	BENJAMIN REY RODRIGUEZ	
Proyectó:	BENJAMIN REY RODRIGUEZ	

	Código: F-GCT-15
	Versión: 01
ACTA APROBACIÓN DE PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	Fecha: 24/Feb/2023

La presente acta se expide en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, y de conformidad al Contrato No. **PS-GCT.2.7.26-498**, suscrito entre el contratista **INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD S.A.S.** NIT: 901.200.839-9, Representada Legalmente por **LEYDY JULIETH LOPEZ LANDINEZ**, identificada con cedula No. 40.329.503 de Villavicencio y **CORMACARENA**.

En consecuencia, se aprobó, el 07 de mayo de 2026, la Póliza de responsabilidad civil extracontractual, allegada por el contratista, teniendo en cuenta que ésta reúne las condiciones establecidas en el contrato citado.

ENTIDAD ASEGURADORA No. PÓLIZA	FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA POLIZA	CONCEPTO DEL AMPARO	SMMLV	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
				Desde (DD/MM/AA)	Hasta (DD/MM/AA)	
Aseguradora Solidaria No. 620- 47-994000014478 Anexo: 1	05/05/2026	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	200	28/04/2026	28/12/2026	\$350.181.000,00

NOTA ACLARATORIA: N/A

En mi condición de Jefe de la Oficina de Contratación de CORMACARENA, procedo a su aprobación.

Nota: la entrega de copia de este documento al contratista por cualquier medio surte los efectos de la notificación de Aprobación de la presente Póliza.


JOANA MARCELA GUEVARA RICO
 Jefe Oficina de Contratación

REVISÓ	CARGO	FIRMA
Aprobó:	BENJAMIN REY RODRIGUEZ	
Revisó:	BENJAMIN REY RODRIGUEZ	
Proyectó:	BENJAMIN REY RODRIGUEZ	