



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY			COD.SUC 21		NO.PÓLIZA 21-40-101274704		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO	
11 05 2026		30 04 2026		00:00		31 12 2026		23:59		EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL HEALTH SUPPORT A.R. SAS								IDENTIFICACIÓN NIT: 900.770.700-5			
DIRECCIÓN: CR 54 NRO. 37 A - 39 SUR P.1						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 3002101703		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: NACION-CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA-DIRECCION SECCIONAL DE ADMINISTRACION JUDICIAL DE IBAGUE TOLIMA								IDENTIFICACIÓN NIT: 800.165.945-5			
DIRECCIÓN: CRA 2 # 11 - 80 PISO 5 - EDIFICIO METROPOLITANO						CIUDAD: IBAGUE, TOLIMA			TELÉFONO 2610090		
BENEFICIARIO: 800165945 - NACION-CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA-DIRECCION SECCIONAL DE ADMINISTRACION											

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CON26-017 DE 2026 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: CONTRATAR LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE INTERVENCION ERGONOMICA EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO A LOS SERVIDORES JUDICIALES INCLUIDOS EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (SVE) DE DESORDENES MUSCULOESQUELETICOS (DME).

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS					
AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	30/04/2026	31/12/2026	\$350,181,000.00	
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	30/04/2026	31/12/2026	\$350,181,000.00	
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	30/04/2026	31/12/2026	\$350,181,000.00	

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ****470,106.00	\$ *****3,000.00	\$ *****89,890.00	\$ *****562,996.00	\$ *****350,181,000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
PEDRO IGNACIO ESCOBAR RODRIGUEZ	200130	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 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

[Firma Autorizada]



[Firma Tomador]

21-40-101274704

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO
RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY			COD.SUC 21		NO.PÓLIZA 21-40-101274704		ANEXO 0		
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	
11 05 2026			30 04 2026			00:00		31 12 2026			23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL												

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL HEALTH SUPPORT A.R. SAS								IDENTIFICACIÓN NIT: 900.770.700-5			
DIRECCIÓN: CR 54 NRO. 37 A - 39 SUR P.1						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 3002101703		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: NACION-CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA-DIRECCION SECCIONAL DE ADMINISTRACION JUDICIAL DE IBAGUE TOLIMA								IDENTIFICACIÓN NIT: 800.165.945-5			
DIRECCIÓN: CRA 2 # 11 - 80 PISO 5 - EDIFICIO METROPOLITANO						CIUDAD: IBAGUE, TOLIMA			TELÉFONO: 2610090		
BENEFICIARIO: 800165945 - NACION-CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA-DIRECCION SECCIONAL DE ADMINISTRACION JUDICIAL DE IBAGUE TOLIMA											

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	30/04/2026	31/12/2026	\$350,181,000.00
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	30/04/2026	31/12/2026	\$350,181,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	30/04/2026	31/12/2026	\$350,181,000.00

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 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-40-101274704

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



Adriana Paola Rivera Clavijo

FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY			COD.SUC 21		NO.PÓLIZA 21-40-101274704		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO	
11 05 2026		30 04 2026		00:00		31 12 2026		23:59		EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL HEALTH SUPPORT A.R. SAS								IDENTIFICACIÓN NIT: 900.770.700-5			
DIRECCIÓN: CR 54 NRO. 37 A - 39 SUR P.1						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL				TELÉFONO: 3002101703	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: NACION-CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA-DIRECCION SECCIONAL DE ADMINISTRACION JUDICIAL DE IBAGUE TOLIMA								IDENTIFICACIÓN NIT: 800.165.945-5			
DIRECCIÓN: CRA 2 # 11 - 80 PISO 5 - EDIFICIO METROPOLITANO						CIUDAD: IBAGUE, TOLIMA				TELÉFONO 2610090	

BENEFICIARIO:

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

CORRESPONSALES BANCARIOS

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ ****470,106.00		GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00		IVA \$ *****89,890.00		TOTAL A PAGAR \$ *****562,996.00		VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****350,181,000.00		PLAN DE PAGO CONTADO	
INTERMEDIARIO						DISTRIBUCION COASEGURO					
NOMBRE		CLAVE		% DE PART.		NOMBRE COMPAÑIA		% PART.		VALOR ASEGURADO	
PEDRO IGNACIO ESCOBAR RODRIGUEZ		200130		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 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 7709998021167 (8020) 11005141851764 (3900) 000000562996 (96) 20260530

REFERENCIA PAGO:
1100514185176-4

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA