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	41-44-101305235	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
15	05	2026	15	05	2026	00:00	30	11	2029	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
IPS SAMYSALUD SAS	NIT: 900.506.634-7	CRA 7B N 17B-40	MOCOA, PUTUMAYO	3228194682

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
SENA REGIONAL PUTUMAYO GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO	NIT: 899.999.034-1	CL 23 A NRO. 53 - 57 BARRIO 20 DE JULIO PUERTO ASIS	PUERTO ASIS, PUTUMAYO	6084227376

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 PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTENIDAS DEL CONTRATO No Col.PCCNTR.9515221 DEL 15 DE MAYO DEL 2026 CUYO OBJETO ES: CONTRATAR EL SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO PARA LA REALIZACION DE EXAMENES OCUPACIONALES (INGRESO, PERIODICOS, CAMBIO DE PUESTO, SALIDA, SEGUIMIENTO EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA COMO MEDICINA PREVENTIVA Y TRABAJO); ASIMISMO, CONTRATAR EL SERVICIO DE VACUNACION DONDE SE SUMINISTRAN LOS PRODUCTOS BIOLOGICOS, INSUMOS, APLICACION Y TARJETA DE VACUNACION PARA EMPLEADOS Y CONTRATISTAS DEL SENA REGIONAL PUTUMAYO.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	15/05/2026	30/06/2027	$1,624,467.50
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	15/05/2026	30/11/2029	$1,624,467.50
CALIDAD DEL SERVICIO	15/05/2026	30/06/2027	$1,624,467.50

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******50,054.00	$ *******8,000.00	$ ******11,030.00	$ **********69,084.00	$ ********4,873,402.50	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CRG AGENCIA DE SEGUROS LTDA	143664	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

41-44-101305235

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Dieda - Vicepresidente de Fianzas

Luz Dary Ortega J.
Representante Legal
IPS SAMYSALUD SAS

FIRMA TOMADOR

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 101305235, anexo 0, 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 15 días del mes de MAYO de 2026

41-44-101305235

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas