UNIDAD: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3

EL SEÑOR JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN NO. 00502 DEL 05 DE MARZO DE 2026 Y LA DESIGNACIÓN MEDIANTE ORDEN INTERNA NÚMERO 131 DEL 11 DE MAYO DE 2026 Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y EL DECRETO 1082 DE 2015 REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.

CONTRATO: 86-7-20082-26
CONTRATISTA: NEUMOVIDA S.A.S **NIT**: 900.680.974-1

OBJETO: "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN NEUMOLOGIA INCLUYENDO CONSULTA DE LA ESPECIALIDAD Y PROCEDIMIENTOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 -UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO".

VALOR DEL CONTRATO: CINCUENTA MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($50.000.000,00) vigencia 2026
COMPAÑÍA ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO **NIT**: 860.009.578-6
PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO: 60-44-101018129 Expedida el 14/05/2026
COMPAÑÍA ASEGURADORA: SURAMERICANA **NIT:** 811.036.875-5
PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICA Y HOSPITALES: 013000276341 Expedida 19/05/2026

AMPARO	VALOR ASEGURADO	%	VIGENCIA (DÍA-MES-AÑO)	
			DESDE	HASTA
Cumplimiento de contrato	$ 10.000.000,00	20%	13/05/2026	30/04/2027
Calidad del bien y/o servicio	$ 25.000.000,00	50%	13/05/2026	30/04/2028
De Salarios y prestaciones sociales	$ 2.500.000,00	5%	13/05/2026	30/04/2030
Responsabilidad civil profesional clínicas – hospitales	$ 1.200.000.000		31/12/2025	31/12/2026

Para constancia se firma en Pereira a los **20 días de mayo de 2026**

Mayor **JULIO DAVID VILLADIEGO MARTLEO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°3(E)

Elaboró: SI Leonela Trejos Velasquez
Analista Grupo de Contratos RASES N°3

Revisó: CPS. Nelson Raúl Figueroa Peñaloza
Abogado Contratos RASES N°3

Fecha: 20/05/2026
Ubicación: C:\Users\leonela.trejos\Documents\1. SI LEONELA\CONTRATOS\2026\1. MINIMAS\6. NEUMOLOGIA DEQUI 86-7-20082-26



INFORMACIÓN GENERAL

Ciudad y fecha	Oficina radicación	Número de cotización	Número de póliza	Documento
ARMENIA, 2026-05-19	2639 - PROMOTORA FUNDADORES	03050629260519000486	013000276341	EXPEDICIÓN MODIFICACIÓN

Vigencia del seguro		Días de vigencia del seguro
Desde las 00:00 horas del 2025-12-31	Hasta las 23:59 horas del 2026-12-31	365

Vigencia del movimiento		Días de vigencia del movimiento
Desde las 24:00 horas del 2026-05-19	Hasta las 24:00 horas del 2026-12-31	226

Moneda: COP

ASESOR

Nombre	Código
DPG SEGUROS SOCIEDAD LIMITADA	10571

TOMADOR

Nombre	Tipo de identificación	Número de identificación	Tomador principal	Calidad Tomador	Dirección de correspondencia
NEUMOVIDA SAS	NIT	9006809741	✓	En nombre propio	avenida bolivar 17 norte interior hospital san juan de dios

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES

ASEGURADO

Nombre	Tipo de identificación	Número de identificación
NEUMOVIDA SAS	NIT	9006809741

BENEFICIARIO

TERCEROS AFECTADOS

Valor asegurado: $1.200.000.000 | Fecha de retroactividad: 31/12/2023

COBERTURA	SUBLÍMITE EVENTO	SUBLÍMITE VIGENCIA	DEDUCIBLE
Gastos de Defensa	100%	100%	15% de la pérdida, mínimo $5.000.000 COP
Responsabilidad del empleador	15%	15%	10% de la pérdida, mínimo $4.000.000 COP
Gastos de Defensa (Penales)	50%	50%	15% de la pérdida, mínimo $5.000.000 COP
Responsabilidad civil por la posesion el uso o el mantenimiento de los predios	100%	100%	10% de la pérdida, mínimo $4.000.000 COP
Responsabilidad Civil profesional	100%	100%	10% de la pérdida, mínimo $4.000.000 COP

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

CONDICIONES PARTÍCULARES

Cláusulas

Modalidad de cobertura

Claims made o reclamaciones para todas las coberturas excepto para la cobertura de responsabilidad del empleador cuya

modalidad de cobertura es ocurrencia.

Ampliación del término de revocación de la póliza

Ampliación del término de revocación de la póliza a treinta (30) días calendario.

Clausula de compensación

Si debes dinero a SURA y, a su vez, SURA tiene saldos a tu favor, pendientes de pago, la Compañía compensará dichos valores, de acuerdo con las reglas del Código Civil.

Pago de las primas

El plazo para el pago de la prima será de 30 días entre la fecha de inicio de vigencia y la fecha de expedición la más reciente.

Ubicación de predios

AVENIDA BOLIVAR 17 NORTE ARMENIA QUINDIO

Amparo automático para nuevos predios y operaciones

Amparo automático para nuevos predios y operaciones siempre y cuando se lleven a cabo las mismas actividades del Asegurado. Aviso a treinta (30) días.

Término lesiones personales

El término lesiones personales se entiende como lesiones Corporales

Cláusula cobertura responsabilidad civil por daños causados con vehículos al servicio del asegurado

En caso de que la póliza cuente con la cobertura de responsabilidad civil por daños causados con vehículos al servicio del asegurado, se aclara que la prioridad aplicable en caso de inexistencia de SOAT o póliza de Responsabilidad Civil del vehículo con un límite asegurado inferior a 136 SMMLV es 136 SMMLV.

Personal asistencial amparado

Grupo A:

1.Anestesiólogos, Ginecosbtetras, Cirujano Cardiovascular, Cirujano Pediátrico Neonatal, Cirujano Plástico Reconstructivo, Medico Nuclear, Neonatólogo, Neurocirujano, Ortopedista/Traumatólogo. 2.Cirujanos generales, de Tórax, Cardiólogos, Oftalmólogos, Urólogos, Cirujano de cabeza y cuello, Cirujano laparoscópico, Cirujano Maxilofacial, Cirujano oncológico, Ginecólogo (no gibecobstetra), Implantólogo. 3.Demás profesionales de la salud. 4.Enfermeros, tecnólogos, técnicos y auxiliares.

Grupo B:

1.Anestesiólogos, Ginecosbtetras, Cirujano Cardiovascular, Cirujano Pediátrico Neonatal, Cirujano Plástico Reconstructivo, Medico Nuclear, Neonatólogo, Neurocirujano, Ortopedista/Traumatólogo. 2.Cirujanos generales, de Tórax, Cardiólogos, Oftalmólogos, Urólogos, Cirujano de cabeza y cuello, Cirujano laparoscópico, Cirujano Maxilofacial, Cirujano oncológico, Ginecólogo (no gibecobstetra). Implantólogo. 3.Demás profesionales de la salud. 4.Enfermeros, tecnólogos, técnicos y auxiliares.

NOTA

Médicos Grupo A: Con relación laboral Médicos Grupo B: Adscritos ó autorizados

Unidad de siniestros

Constituyen un solo siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debido a una misma causa originaria, con independencia del número de reclamantes, reclamaciones formuladas o personas legalmente responsables.

Prima mínima para movimientos

Establecida en dos (2) SMDLV.

Domilicio

ARMENIA QUINDIO

Condición de la póliza

Es parte integrante de la póliza el respectivo formulario debidamente diligenciado por la institución asegurada.

Ampliación del plazo para el aviso del siniestro a diez (10) días hábiles

Ampliación del plazo para el aviso del siniestro a diez (10) días hábiles.

Único valor asegurado

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Los valores especificados como límites y/o sublímites. se entenderán incluidos dentro del valor asegurado pactado.

No se acepta restablecimiento del límite asegurado en forma automática

No se acepta restablecimiento del límite asegurado en forma automática.

Cláusulas adicionales

En lo que respecta al contrato de 01-08-07-00246-2015 suscrito entre NUEVA EPS S.A. y NEUMOVIDA SAS se entenderá amparado bajo la póliza siempre y cuando los riesgos estén enmarcados dentro de las condiciones generales y particulares de la póliza.

En lo que respecta al contrato de 02-01-07-00646-2016 suscrito entre NUEVA EPS S.A. y NEUMOVIDA SAS se entenderá amparado bajo la póliza siempre y cuando los riesgos estén enmarcados dentro de las condiciones generales y particulares de la póliza.

En lo que respecta al contrato de 01-01-07-00259-2015 suscrito entre NUEVA EPS S.A. y NEUMOVIDA SAS se entenderá amparado bajo la póliza siempre y cuando los riesgos estén enmarcados dentro de las condiciones generales y particulares de la póliza.

En lo que respecta al contrato MP-EJE-ARM-339-18 suscrito entre COOMEVA MEDICINA PREPAGADA NIT 805.009.741.0 y NEUMOVIDA SAS NIT 900.680.974 se entenderá amparado bajo la póliza siempre y cuando los riesgos estén enmarcados dentro de las condiciones generales y particulares de la póliza.

En lo que respecta al contrato de 150-DISANEJC/CENACARMENIA-2024 suscrito entre MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DISAN - CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA NIT 901.540.882-4 y NEUMOVIDA SAS NIT 900.680.974-1 se entenderá amparado bajo la póliza siempre y cuando los riesgos estén enmarcados dentro de las condiciones generales y particulares de la póliza¿

En lo que respecta al contrato de CSS119-2023 suscrito entre CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR y NEUMOVIDA S.A.S. se entenderá amparado bajo la póliza siempre y cuando los riesgos estén enmarcados dentro de las condiciones generales y particulares de la póliza

---

En lo que respecta al contrato de Prestación de servicios numero 86-7-20168-24 suscrito entre POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD . REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 3 NIT 9003394108 y NEUMOVIDA S.A.S. se entenderá amparado bajo la póliza siempre y cuando los riesgos estén enmarcados dentro de las condiciones generales y particulares de la póliza

---

En lo que respecta al contrato de Prestación de servicios numero 86-7-20082-26 suscrito entre POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD . REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 3 NIT 9003394108 y NEUMOVIDA S.A.S. se entenderá amparado bajo la póliza siempre y cuando los riesgos estén enmarcados dentro de las condiciones generales y particulares de la póliza

---

Se incluye a POLICIA NACIONAL- DIRECCION DE SANIDAD . REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 3 NIT 900339410 como asegurado adicional en la póliza pero únicamente para cubrir la indemnización que deba asumir esta entidad en virtud de los servicios médicos prestados por el asegurado en el marco del contrato Prestación de Servicios numero 86-7-20082-26, siempre y cuando esta se encuentre dentro del ámbito de cobertura de la póliza conforme con el condicionado proforma F-01-13-053

Exclusiones

Exclusión enfermedades infecciosas o contagiosas (epidemias/pandemias)

Se excluye cualquier daño, pérdida o reclamación directa o indirectamente relacionada con daños causados por enfermedades infecciosas o contagiosas (epidemias/pandemias). En cuanto a reclamaciones por mala praxis, están

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

cubiertos los daños derivados de un error en el tratamiento o diagnóstico de un paciente con COVID, siempre y cuando los procedimientos médicos cumplan con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.

Exclusión enfermedad profesional

Se excluye cualquier reclamación por enfermedad profesional.

Exclusión responsabilidad civil de directores y administradores

Se excluye la Responsabilidad Civil de Administradores y Directores (D&O).

Exclusión daños genéticos

Se excluyen los daños genéticos

Exclusión por contaminación con sangre infectada

Se excluye cualquier siniestro proveniente de contaminación directa o indirecta con sangre infectada, como por ejemplo con el virus tipo VIH causante del SIDA, HEPATITIS, etc.

Exclusión pérdida patrimonial pura

Se excluye la pérdida patrimonial pura

Exclusión reclamos formulados en el exterior

Se excluyen los reclamos formulados en el exterior

Exclusión reclamaciones por daños causados por anestesia general

Se excluyen las reclamaciones por daños causados por la aplicación de anestesia general o mientras el paciente se encuentra bajo anestesia general, si esta no fue aplicada por un especialista en una clínica/hospital acreditados para esto.

Exclusión reclamaciones por gastos médicos

Se excluyen las reclamaciones por gastos médicos en los que incurra el propio asegurado

Exclusión ensayos clínicos, experimentos y manipulación genética.

Se excluyen las reclamaciones por ensayos clínicos, experimentos y manipulación genética.

Exclusión productos inseguros - defectuosos

Se excluyen las reclamaciones por productos inseguros ¿ defectuosos- fabricados, comercializados o entregados por usted

Textos y aclaraciones

En lo que respecta al contrato de 01-08-07-00246-2015 suscrito entre NUEVA EPS S.A. y NEUMOVIDA SAS se entenderá amparado bajo la póliza siempre y cuando los riesgos estén enmarcados dentro de las condiciones generales y particulares de la póliza.

En lo que respecta al contrato de 02-01-07-00646-2016 suscrito entre NUEVA EPS S.A. y NEUMOVIDA SAS se entenderá amparado bajo la póliza siempre y cuando los riesgos estén enmarcados dentro de las condiciones generales y particulares de la póliza.

En lo que respecta al contrato de 01-01-07-00259-2015 suscrito entre NUEVA EPS S.A. y NEUMOVIDA SAS se entenderá amparado bajo la póliza siempre y cuando los riesgos estén enmarcados dentro de las condiciones generales y particulares de la póliza.

En lo que respecta al contrato MP-EJE-ARM-339-18 suscrito entre COOMEVA MEDICINA PREPAGADA NIT 805.009.741.0 y NEUMOVIDA SAS NIT 900.680.974 se entenderá amparado bajo la póliza siempre y cuando los riesgos estén enmarcados dentro de las condiciones generales y particulares de la póliza.

VALOR A PAGAR RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLINICAS Y HOSPITALES

Tasa	Valor asegurado	Valor a pagar	Valor IVA	Valor total a pagar
0%o	$1.200.000.000	$0	$0	$0

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

VALOR A PAGAR RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES	
Valor total a pagar más IVA	$0

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FINANCIACIÓN

Número de cuotas	Cuota mensual*
4	$0

* El servicio de financiación es operado a través de Servicios Generales Suramericana SAS

ASESORES

Código	Nombre del asesor principal	Líder
10571	DPG SEGUROS SOCIEDAD LIMITADA	✓

CONDICIONES GENERALES

DATOS DE LAS CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Solución	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación de la proforma
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES	2009-06-01	13-18	P	06	F-01-13-053

DEFINICIONES

SMMLV
Salario mínimo mensual legal vigente.

SMDLV
Salario mínimo diario legal vigente.

SUBLÍMITE
Todos los valores establecidos como sublimites en cualquiera de las coberturas de esta póliza se entienden incluidosdentro de la suma asegurada o límite máximo de responsabilidad asegurado, y por lo tanto no adicionan valor asegurado.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas deseguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009965 de 2010. "Responsablede impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención". En virtud del numeral 28 del artículo 530 del Estatuto Tributario, el presente documento se encuentra exento del impuesto de timbre.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

Firma autorizada

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

sura

HACE CONSTAR QUE:

NEUMOVIDA SAS con NIT 9006809741 registró una obligación financiera con SERVICIOS GENERALES SURAMERICANA. S.A.S, NIT 811.036.875-5, por concepto de la financiación de la(s) póliza(s) de INCENDIO N° 013000276341 (013000276341), vigencia 2025 a 2026 que tomó en la Compañía Suramericana de Seguros S.A., la cual estaba respaldada con el préstamo No. 4080357.

La obligación antes citada se encuentra sin saldo pendiente, por lo que NEUMOVIDA SAS, está a paz y salvo con SERVICIOS GENERALES SURAMERICANA. S.A.S, por concepto del préstamo antes mencionado.

Se expide esta constancia a solicitud del interesado, a los diecinueve (19) días del mes de Mayo de 2026.

Atentamente,

Gerencia de Servicios Financieros
Servicios Generales Suramericana S.A.S.
Teléfono 018000120014

CUFE: c5c0f9812c8946d9de4dee0082b5220f80cb0afc1f32ed3304ec6adb2081d639f01b3a1c45b79cbd083ad63c79c28818

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578

Factura Electrónica
De Venta

N° 60G-84802

Fecha: 14 05 2026

Hora: 09:38:00

Grandes Contribuyentes
RESPONSABLES DE IVA
Agente Retenedor de I.V.A.
Código CIIU 6511
Somos Gran Contribuyente de ICA para Bogotá según Resolución
Número DDI-023769 29 de noviembre de 2021.
Resolución Dían No. 18764090106540. Fecha de vigencia desde 2025/03/07 hasta 2026/09/07 Con Prefijo 60G, Desde 59335 A 500000.
Autoriza DE 59335 AL 500000
Fecha validación Dian:2026/05/14 9:49:33

Razón Social: NEUMO VIDA S.A.S.
NIT: 900680974
Dirección: AV BOLIVAR NRO. 17 N - 00 INTERIOR HOSPITAL
Teléfono: 7454550
E-mail: neumovidaips@gmail.com

No.	Cód Ramo Comercial	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Uni	Valor
1	44	POLIZA DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL - 60 - 101018129 - 0	unidad	1	136.520,55	136.520,55

La factura no es constancia del recaudo o pago de la póliza

GARANTIAS Policia Nacional
CONTRATO 86-7-20082-26 13-05-2026

Total
1

Observaciones:

Subtotal	136.520,55
Impoconsumo	0.00
IVA	25.938,90
Total	162.459,45

Valor en letras: SON: CIENTO SESENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS

Forma de Pago: Contado

Medio de Pago: Transferencia Débito

Firma Autorizada

iFactura Transfiriendo
Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit 900.672.159-4

Referencia pago
1100020223304-2

(415)7709998021167(8020)1100020223304(3900)0000000162459(96)20270513

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
ARMENIA	ARMENIA	60	60-44-101018129	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
14	05	2026	13	05	2026	00:00	30	04	2030	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	NEUMO VIDA S.A.S.	NIT: 900.680.974-1

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
AV BOLIVAR NRO. 17 N - 00 INTERIOR HOSPITAL	ARMENIA, QUINDIO	7454550

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.3	NIT: 900.339.410-8

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
AV VILLA OLIMPICA CALLE 94 FRENTE A EXPOFUTURO	PEREIRA, RISARALDA	3164770

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 CAUSADOS CON OCASION AL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN DESARROLLO AL CONTRATO NO. 86-7-20082-26 CUYO OBJETO ES LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN NEUMOLOGIA INCLUYENDO CONSULTA DE LA ESPECIALIDAD Y PROCEDIMIENTOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 -UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO.

AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y QUE LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION, ASI MISMO SE INDIARA QUE EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, EL ASEGURADOR RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESONARIO CON LA EJECUCION DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ESTUVIERE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTARA DESDE EL MOMENTO DE CONTRATACION DE LA POLIZA LA CESION DEL CONTRATO A FAVOR DEL ASEGURADO EN TODO CASO DEPENDIENDO DEL TIPO DE MECANISMO DE COBERTURA ELEGIDO, DEBERA CUMPLIR CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	13/05/2026	30/04/2027	$10,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	13/05/2026	30/04/2028	$25,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	13/05/2026	30/04/2030	$2,500,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****128,520.00	$ *******8,000.00	$ ******25,938.00	$ **********162,459.00	$ *******37,500,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA	153943	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 14 NO. 14 N - 30 - TELEFONO: 7358800 - ARMENIA

60-44-101018129

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

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 101018129, 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 ARMENIA a los 14 días del mes de MAYO de 2026

60-44-101018129

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 162.459,00

Número de aprobación
00607047

Motivo
Internet

Fecha del pago
15/05/2026

Referencia 1
1744929166

Hora del pago
04:34 PM

Referencia 2
NIT

Número de producto origen
**********3400

Referencia 3
8600095786

Destino del pago
SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Código único CUS
311607047

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

SEGUROS DEL ESTADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860009578-6
RECIBO DE CAJA N° 67136587

Expedido en	Sucursal	Código Sucursal	Fecha de Pago	Clave	Intermediario
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	15/05/2026	153943	DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA

Tomador:	NEUMO VIDA S.A.S.	**NIT/CC** 900680974
Suma de:	CIENTO SESENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE.******	
Pagador:	NEUMOVIDA	**NIT/CC** 900680974
Por concepto de:	APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #1744929166	

Suc-Ramo-Póliza-Endoso-Cuota	Prima	Gasto	IVA	Runt	Valor
60-ARMENIA-44-CU. ENTIDAD.EST.-101018129-0-1	$128.520,55	$8.000,00	$25.938,90	$0,00	$162.459,45

Otros conceptos de pago	Valor
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	$162.459,00
APROVECHAMIENTOS	$-0,45

Forma de pago

Ahorro: $0,00

Corriente:	$0,00
Tarjeta:	$0,00
Otro:	$0,00
Total:	**$162.459,00**
Cajero:	PAGUESTADO

Transacción: 18162793