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
MEDELLIN	MEDELLIN	65	65-44-101244089	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
22	05	2026	28	10	2025	00:00	15	05	2029	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
UT LIME -LABORATORIOS INTEGRADOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA	NIT: 901.328.601-4

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 64 NRO. 51 - 31 BL B P 2	MEDELLIN, ANTIOQUIA	2192380

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
SECRETARIA DE SALUD E INCLUSION SOCIAL	NIT: 890.900.286-0

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 42B #52-106 PISO 8 OFICINA 805	MEDELLIN, ANTIOQUIA	3839761

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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No. 4600018557 CUYO OBJETO ES: FOMENTAR LA ESTRATEGIA DE TELEORIENTACION QUE PERMITA EL CUIDADO, LA PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD MENTAL Y EL APOYO EMOCIONAL DE LOS ANTIOQUEÑOS LINEA TELEORIENTACION.

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	28/10/2025	15/11/2026	$309,420,217.60	$208,802,489.30
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	28/10/2025	15/05/2029	$309,420,217.60	$208,802,489.30
CALIDAD DEL SERVICIO	28/10/2025	15/11/2026	$464,130,326.40	$313,203,733.95

ACLARACIONES

.

SE DEJA CONSTANCIA QUE SEGUN MODIFICACION ADICION Y PRORROGA Nro. 1 CONTRATO 4600018557, SE AUMENTA EL VALOR DEL MISMO EN $1.006.177.277 ALCANZANDO UN VALOR TOTAL DE $3.094.202.170 Y SE AMPLIA LA VIGENCIA DEL CONTRATO HASTA EL 30 AGOSTO 2026

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***1,266,542.00	$ *******8,000.00	$ *****242,163.00	$ *********1,516,706.00	$ ****1,082,970,761.60	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SOLUTIO SEGUROS LTDA	235510	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 CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

65-44-101244089

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

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
MEDELLIN	MEDELLIN	65	65-44-101244089	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
22	05	2026	28	10	2025	00:00	15	05	2029	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	UT LIME -LABORATORIOS INTEGRADOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA	NIT: 901.328.601-4

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:
	CL 64 NRO. 51 - 31 BL B P 2		MEDELLIN, ANTIOQUIA	2192380

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	SECRETARIA DE SALUD E INCLUSION SOCIAL	NIT: 890.900.286-0

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO
	CALLE 42B #52-106 PISO 8 OFICINA 805		MEDELLIN, ANTIOQUIA	3839761

ADICIONAL:

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 · pse · American Express · MasterCard · VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla · Super INTER · éxito · MOVIIRED · GanaGana · SURTIMAX · Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá Cambiando Contigo

Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***1,266,542.00	$ *******8,000.00	$ *****242,163.00	$ *********1,516,706.00	$ ****1,082,970,761.60	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SOLUTIO SEGUROS LTDA	235510	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 CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11012621390111(3900)000001516706(96)20270522

REFERENCIA PAGO:

1101262139011-1

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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
MEDELLIN	MEDELLIN	65	65-44-101244089	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
22	05	2026	28	10	2025	00:00	15	05	2029	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	UT LIME -LABORATORIOS INTEGRADOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA		**NIT: 901.328.601-4**
DIRECCIÓN: CL 64 NRO. 51 - 31 BL B P 2	**CIUDAD:** MEDELLIN, ANTIOQUIA	**TELÉFONO:**	2192380

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	SECRETARIA DE SALUD E INCLUSION SOCIAL		**NIT: 890.900.286-0**
DIRECCIÓN: CALLE 42B #52-106 PISO 8 OFICINA 805	**CIUDAD:** MEDELLIN, ANTIOQUIA	**TELÉFONO:**	3839761

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA	890980040-8	95.00
HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA	811016192-8	5.00

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 CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

65-44-101244089

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 101244089, anexo 2, 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 MEDELLIN a los 22 días del mes de MAYO de 2026

65-44-101244089

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

DLF235510A_POLIZA_65_44_101244089_20260522122149-1 Salud Para el Alma_F

Informe de auditoría final 2026-05-26

Fecha de creación:	2026-05-25
Por:	UT LIME (facturacion.lime@udea.edu.co)
Estado:	Firmado
ID de transacción:	CBJCHBCAABAAZQcVVxoI8dySdtlonwz7OT4Ph8bRJxc0

Historial de “DLF235510A_POLIZA_65_44_101244089_20260522122149-1 Salud Para el Alma_F”

UT LIME (facturacion.lime@udea.edu.co) ha creado el documento.
2026-05-25 - 18:45:19 GMT

El documento se ha enviado por correo electrónico a gerencia.lime@udea.edu.co para su firma.
2026-05-25 - 18:45:28 GMT

gerencia.lime@udea.edu.co ha visualizado el correo electrónico.
2026-05-25 - 19:40:31 GMT

El firmante gerencia.lime@udea.edu.co firmó con el nombre de Edgar Martín Ferro
2026-05-25 - 20:10:39 GMT

Edgar Martín Ferro (gerencia.lime@udea.edu.co) ha firmado electrónicamente el documento.
Fecha de firma: 2026-05-25 - 20:10:41 GMT. Origen de hora: servidor. - Aspecto de la firma seleccionada: IMAGEN

El documento se ha enviado por correo electrónico a gerencia.lime@udea.edu.co para su firma.
2026-05-25 - 20:10:44 GMT

gerencia.lime@udea.edu.co ha visualizado el correo electrónico.
2026-05-25 - 20:11:40 GMT

gerencia.lime@udea.edu.co ha visualizado el correo electrónico.
2026-05-26 - 19:45:41 GMT

El firmante gerencia.lime@udea.edu.co firmó con el nombre de Edgar Martín Ferro
2026-05-26 - 19:47:03 GMT

Edgar Martín Ferro (gerencia.lime@udea.edu.co) ha firmado electrónicamente el documento.
Fecha de firma: 2026-05-26 - 19:47:05 GMT. Origen de hora: servidor. - Aspecto de la firma seleccionada: IMAGEN

Adobe Acrobat Sign

Documento completado.

2026-05-26 - 19:47:05 GMT

Adobe Acrobat Sign

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
MEDELLIN	**MEDELLIN**	**65**	**65-44-101244089**	**3**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
22	**05**	**2026**	**28**	**10**	**2025**	**00:00**	**30**	**08**	**2029**	**23:59**	**ANEXO DE PRORROGA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
UT LIME -LABORATORIOS INTEGRADOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA	**NIT: 901.328.601-4**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 64 NRO. 51 - 31 BL B P 2	MEDELLIN, ANTIOQUIA	2192380

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
SECRETARIA DE SALUD E INCLUSION SOCIAL	**NIT: 890.900.286-0**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CALLE 42B #52-106 PISO 8 OFICINA 805	MEDELLIN, ANTIOQUIA	3839761

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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No. 4600018557 CUYO OBJETO ES: FOMENTAR LA ESTRATEGIA DE TELEORIENTACION QUE PERMITA EL CUIDADO, LA PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD MENTAL Y EL APOYO EMOCIONAL DE LOS ANTIOQUEÑOS LINEA TELEORIENTACION.

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**28/10/2025**	**28/02/2027**	**$309,420,217.60**	**$309,420,217.60**
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	**28/10/2025**	**30/08/2029**	**$309,420,217.60**	**$309,420,217.60**
CALIDAD DEL SERVICIO	**28/10/2025**	**28/02/2027**	**$464,130,326.40**	**$464,130,326.40**

ACLARACIONES

.

SE DEJA CONSTANCIA QUE SEGUN MODIFICACION ADICION Y PRORROGA Nro. 1 CONTRATO 4600018557, SE AUMENTA EL VALOR DEL MISMO EN $1.006.177.277 ALCANZANDO UN VALOR TOTAL DE $3.094.202.170 Y SE AMPLIA LA VIGENCIA DEL CONTRATO HASTA EL 30 AGOSTO 2026

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****939,703.00	$ *******8,000.00	$ *****180,063.00	$ *********1,127,767.00	$ ****1,082,970,761.60	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SOLUTIO SEGUROS LTDA	235510	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 CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

65-44-101244089

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

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
MEDELLIN	**MEDELLIN**	**65**	**65-44-101244089**	**3**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
22	**05**	**2026**	**28**	**10**	**2025**	**00:00**	**30**	**08**	**2029**	**23:59**	**ANEXO DE PRORROGA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
UT LIME -LABORATORIOS INTEGRADOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA	**NIT: 901.328.601-4**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 64 NRO. 51 - 31 BL B P 2	MEDELLIN, ANTIOQUIA	2192380

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
SECRETARIA DE SALUD E INCLUSION SOCIAL	**NIT: 890.900.286-0**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CALLE 42B #52-106 PISO 8 OFICINA 805	MEDELLIN, ANTIOQUIA	3839761

ADICIONAL:



VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****939,703.00	$ *******8,000.00	$ *****180,063.00	$ *********1,127,767.00	$ ****1,082,970,761.60	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SOLUTIO SEGUROS LTDA	235510	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 CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

FORMA DE PAGO		
BANCO	**CHEQUE No.**	**VALOR**

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11012621390127(3900)000001127767(96)20261028

REFERENCIA PAGO:

1101262139012-7

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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
MEDELLIN	MEDELLIN	65	65-44-101244089	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
22	05	2026	28	10	2025	00:00	30	08	2029	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	UT LIME -LABORATORIOS INTEGRADOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA		**NIT: 901.328.601-4**
DIRECCIÓN: CL 64 NRO. 51 - 31 BL B P 2	**CIUDAD:** MEDELLIN, ANTIOQUIA	**TELÉFONO:**	2192380

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	SECRETARIA DE SALUD E INCLUSION SOCIAL		**NIT: 890.900.286-0**
DIRECCIÓN: CALLE 42B #52-106 PISO 8 OFICINA 805	**CIUDAD:** MEDELLIN, ANTIOQUIA	**TELÉFONO:**	3839761

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA	890980040-8	95.00
HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA	811016192-8	5.00

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 CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

65-44-101244089

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 101244089, anexo 3, 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 MEDELLIN a los 22 días del mes de MAYO de 2026

65-44-101244089

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

DLF235510A_POLIZA_65_44_101244089_20260522122230-2_f

Informe de auditoría final 2026-05-26

Fecha de creación:	2026-05-25
Por:	UT LIME (facturacion.lime@udea.edu.co)
Estado:	Firmado
ID de transacción:	CBJCHBCAABAA1l8yDYT_FIyWxi_q9Xz052-XGWnou0-5

Historial de “DLF235510A_POLIZA_65_44_101244089_20260522122230-2_f”

UT LIME (facturacion.lime@udea.edu.co) ha creado el documento.
2026-05-25 - 18:58:45 GMT

El documento se ha enviado por correo electrónico a gerencia.lime@udea.edu.co para su firma.
2026-05-25 - 18:58:52 GMT

gerencia.lime@udea.edu.co ha visualizado el correo electrónico.
2026-05-25 - 20:07:58 GMT

El firmante gerencia.lime@udea.edu.co firmó con el nombre de Edgar Martín Ferro
2026-05-25 - 20:09:29 GMT

Edgar Martín Ferro (gerencia.lime@udea.edu.co) ha firmado electrónicamente el documento.
Fecha de firma: 2026-05-25 - 20:09:31 GMT. Origen de hora: servidor. - Aspecto de la firma seleccionada: IMAGEN

El documento se ha enviado por correo electrónico a gerencia.lime@udea.edu.co para su firma.
2026-05-25 - 20:09:34 GMT

gerencia.lime@udea.edu.co ha visualizado el correo electrónico.
2026-05-25 - 20:10:01 GMT

gerencia.lime@udea.edu.co ha visualizado el correo electrónico.
2026-05-26 - 19:47:15 GMT

El firmante gerencia.lime@udea.edu.co firmó con el nombre de Edgar Martín Ferro
2026-05-26 - 19:48:17 GMT

Edgar Martín Ferro (gerencia.lime@udea.edu.co) ha firmado electrónicamente el documento.
Fecha de firma: 2026-05-26 - 19:48:19 GMT. Origen de hora: servidor. - Aspecto de la firma seleccionada: IMAGEN

Adobe Acrobat Sign

Documento completado.

2026-05-26 - 19:48:19 GMT

Adobe Acrobat Sign