



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO**RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN MEDELLIN			SUCURSAL MEDELLIN			COD.SUC 65	NO.PÓLIZA 65-40-101087388	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	
21 05 2026	19 05 2026		00:00	22 12 2026		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI S.A.S. SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA						IDENTIFICACIÓN NIT: 811.007.601-0
DIRECCIÓN: KR 48 NRO. 14 - 49	CIUDAD: MEDELLIN, ANTIOQUIA				TELÉFONO: 4444364		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI S.A.S. SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA		IDENTIFICACIÓN		NIT: 811.007.601-0							
DIRECCIÓN:			KR 48 NRO. 14 - 49			CIUDAD:		MEDELLIN, ANTIOQUIA		TELÉFONO		4444364	
BENEFICIARIO:		811007601 - EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI S.A.S. SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA											

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:

AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO No.0978-2026 CUYO OBJETO ES PRESTAR EL SERVICIO DE ATENCION PREHOSPITALARIA Y TRANSPORTE DE AMBULANCIA PARA LAS ACTIVIDADES DE LA AGENDA PROGRAMATICA Y CULTURAL A CARGO DEL CENTRO NACIONAL DE LAS ARTES.

ASEGURADOS: MINISTERIO DE LAS CULTURAS, LAS ARTES Y LOS SABERES NIT 830034348-5 Y EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI S.A.S. SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA NIT: 811007601-0 .

BENEFICIARIOS: MINISTERIO DE LAS CULTURAS, LAS ARTES Y LOS SABERES NIT 830034348-5 Y/O TERCEROS AFECTADOS.

AMPARAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES INCLUIDOS DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE Y EXTRA-PATRIMONIALES INCLUIDO EL DAÑO MORAL SIEMPRE Y CUANDO EXISTA DAÑO FISICO DEMOSTRABLE O A LA VIDA EN RELACION , QUE CAUSE EL ASEGURADO CONTRATISTA EN RAZN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA, HASTA POR EL LMITE AMPARADO, SIEMPRE Y CUANDO LOS HECHOS OCURRAN DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE SEGURO Y SE CAUSEN EN VIRTUD DE LA EJECUCIN DEL CONTRATO.

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	19/05/2026	22/12/2026	\$350,181,000.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	19/05/2026	22/12/2026	\$350,181,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	19/05/2026	22/12/2026	\$350,181,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ****416,379.00	\$ *****3,000.00	\$ *****79,682.00	\$ *****499,061.00	\$ *****350,181,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
HOWDEN CORREDORES DE SEGUROS S.A.	1063	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 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

65-40-101087388

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO
RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN MEDELLIN						SUCURSAL MEDELLIN						COD.SUC 65		NO.PÓLIZA 65-40-101087388		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						
21 05 2026			19 05 2026			00:00	22 12 2026			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI S.A.S. SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA								IDENTIFICACIÓN NIT: 811.007.601-0			
DIRECCIÓN: KR 48 NRO. 14 - 49						CIUDAD: MEDELLIN, ANTIOQUIA				TELÉFONO: 4444364	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI S.A.S. SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA								IDENTIFICACIÓN NIT: 811.007.601-0			
DIRECCIÓN: KR 48 NRO. 14 - 49						CIUDAD: MEDELLIN, ANTIOQUIA				TELÉFONO: 4444364	

BENEFICIARIO: 811007601 - EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI S.A.S. SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	19/05/2026	22/12/2026	\$350,181,000.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	19/05/2026	22/12/2026	\$350,181,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	19/05/2026	22/12/2026	\$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, PRESTARÁN 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

65-40-101087388

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

CARLOSROJASP



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN MEDELLIN						SUCURSAL MEDELLIN						COD.SUC 65		NO.PÓLIZA 65-40-101087388		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						
21 05 2026			19 05 2026			00:00	22 12 2026			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI S.A.S. SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA							IDENTIFICACIÓN NIT: 811.007.601-0			
DIRECCIÓN: KR 48 NRO. 14 - 49						CIUDAD: MEDELLIN, ANTIOQUIA			TELÉFONO: 4444364		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI S.A.S. SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA							IDENTIFICACIÓN NIT: 811.007.601-0			
DIRECCIÓN: KR 48 NRO. 14 - 49						CIUDAD: MEDELLIN, ANTIOQUIA			TELÉFONO 4444364		

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



PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****416,379.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00	IVA \$ *****79,682.00	TOTAL A PAGAR \$ *****499,061.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****350,181,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
HOWDEN CORREDORES DE SEGUROS S.A.	1063	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 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 7709998021167 (8020) 11012621385922 (3900) 000000499061 (96) 20260618

REFERENCIA PAGO:
1101262138592-2

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE