



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN PASTO			SUCURSAL PASTO			COD.SUC 41	NO.PÓLIZA 41-44-101305565	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	
28 05 2026	26 05 2026		00:00	26 09 2029		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL ALCAZAR CONSTRUCTORES S.A.S	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.091.570-4
DIRECCIÓN: CL 77 B NRO. 119 - 41 IN 2 OF 602	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3006821665

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: HOSPITAL CARLOS TORRENTE LLANO DEL MUNICIPIO DE SANTA ISABEL	IDENTIFICACIÓN NIT: 890.701.543-5
DIRECCIÓN: CR 3 NRO. 7 - 00	CIUDAD: SANTA ISABEL, TOLIMA TELÉFONO 00

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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 DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DEL CONTRATO DE CONSULTORIA NO.054, CUYO OBJETO ES:CONTRATO DE CONSULTORIA PARA LA FORMULACION TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y AMBIENTAL DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA LA CONSTRUCCION Y ADECUACION DEL HOSPITAL CARLOS TORRENTE LLANO, DEL MUNICIPIO DE SANTA ISABEL E.S.E.,TOLIMA

AMPAROS

RIESGO: CONSULTORIA

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	26/05/2026	26/01/2027	\$99,669,980.20
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	26/05/2026	26/09/2029	\$24,917,495.05
CALIDAD DEL SERVICIO	26/09/2026	26/09/2027	\$99,669,980.20

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****624,473.00	\$ *****20,000.00	\$ *****122,449.00	\$ *****766,923.00	\$ *****224,257,455.45	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AGENCIA MB ASESORES DE SEGUROS LTDA	245682	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

41-44-101305565

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN PASTO			SUCURSAL PASTO			COD.SUC 41	NO.PÓLIZA 41-44-101305565	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	
28 05 2026	26 05 2026		00:00	26 09 2029		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL ALCAZAR CONSTRUCTORES S.A.S	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.091.570-4
DIRECCIÓN: CL 77 B NRO. 119 - 41 IN 2 OF 602	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3006821665

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: HOSPITAL CARLOS TORRENTE LLANO DEL MUNICIPIO DE SANTA ISABEL	IDENTIFICACIÓN NIT: 890.701.543-5
DIRECCIÓN: CR 3 NRO. 7 - 00	CIUDAD: SANTA ISABEL, TOLIMA TELÉFONO 00

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    

CORRESPONSALES BANCARIOS

   

   

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

  **Seguros del Estado**
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****624,473.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****20,000.00	IVA \$ *****122,449.00	TOTAL A PAGAR \$ *****766,923.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****224,257,455.45	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AGENCIA MB ASESORES DE SEGUROS LTDA	245682	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE 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 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 7709998021167 (8020) 11009610917904 (3900) 000000766923 (96) 20270526

REFERENCIA
PAGO:
1100961091790-4

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE