SEGUROS DEL ESTADO SA
NIT. 860.009.578-6

# PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL: | COD. SUC: | NO. PÓLIZA: | ANEXO: |
|---|---|---|---|---|
| ARMENIA | ARMENIA | 60 | 60-46-101006739 | 0 |

| FECHA EXPEDICIÓN: | | | VIGENCIA DESDE: | | | A LAS: | VIGENCIA HASTA: | | | A LAS: | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DÍA: | MES: | AÑO: | DÍA: | MES: | AÑO: | HORAS: | DÍA: | MES: | AÑO: | HORAS: | TIPO MOVIMIENTO: |
| 01 | 06 | 2026 | 19 | 05 | 2026 | 00:00 | 19 | 03 | 2027 | 23:59 | EMISIÓN ORIGINAL |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | ARGAEZ MADRID MARBE LUZ | IDENTIFICACION: | C.C. :43,344,303 |
| DIRECCION: | URRAO | CIUDAD: URRAO - ANTIOQUIA | TELÉFONO: 3217106546 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | |
|---|---|---|---|
| ASEGURADO/BENEFICIARIO: | ESE HOSPITAL IVAN RESTREPO GOMEZ | IDENTIFICACION: | NIT. :890,980,971-1 |
| DIRECCION: | CRA 32 23 61 | CIUDAD: URRAO - ANTIOQUIA | TELÉFONO: 8502131 |
| 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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 124-2026 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: DESARROLLAR LABORES COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD E.B.S. CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION 328 DE 2026 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, DEMAS NORMAS QUE RIGEN LA MATERIA Y LINEAMIENTOS QUE DESARROLLAN EL PROGRAMA PARA LA E.S.E. HOSPITAL IVAN RESTREPO GOMEZ DE URRAO - ANTIOQUIA .

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS: | VIGENCIA DESDE: | VIGENCIA HASTA: | SUMA ASEG/ACTUAL: |
|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 19/05/2026 | 19/03/2027 | $ 2,070,000.00 |

ACLARACIONES:

| VALOR PRIMA NETA: | GASTOS EXPEDICIÓN: | IVA: | TOTAL A PAGAR: | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO: |
|---|---|---|---|---|---|
| $ 15,000.00 | $ 8,000.00 | $ 4,370.00 | $ 27,370.00 | $ 2,070,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCIÓN COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE: | CLAVE: | % PART: | NOMBRE COMPAÑIA: | % PART: | VALOR ASEGURADO: |
| PABLO ROBERTO TAMAYO VELASQUEZ | 143329 | 100,00 | | | |

**QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO**

**PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 14 NO. 14 N - 30 PISO 1 - TELÉFONO: 7358800 - ARMENIA**

60-46-101006739
FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

Marbe Luz A.
FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTAR PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM Oficina Principal Autopista Norte # 103 - 60, Piso 5 Bogotá D.C Piso 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330 7552370

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

# CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACIÓN POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza No. 60-46-101006739, anexo 0, no expirará 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 1 días del mes de Junio de 2026

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA