SEGUROS DEL ESTADO S.A.
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:
SOGAMOSO	AGENCIA SOGAMOSO	51	51-46-101027574	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	10	2026	01	10	2026	00:00	01	07	2027	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	ARIZA RODRIGUEZ DARWIN JHOAN	IDENTIFICACIÓN:	C.C. :1,049,635,757
DIRECCIÓN:	CLL 28 N. 25 -33	CIUDAD: FLORIDABLANCA - SANTANDER	TELÉFONO: 3176758107

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO ESE	IDENTIFICACIÓN:	NIT. :891,855,039-9
DIRECCIÓN:	CALLE 8A NO. 11 43	CIUDAD: SOGAMOSO - BOYACA	TELÉFONO: 7730474144
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. CPS 415 -2026 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA INTERNA PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/10/2026	01/07/2027	$ 1,801,800.00
CALIDAD DEL SERVICIO	01/10/2026	01/07/2027	$ 1,801,800.00

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 40,000.00	$ 8,000.00	$ 9,120.00	$ 57,120.00	$ 3,603,600.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑIA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
MARTHA VARGAS ASESORES DE SEGUROS LTDA	205058	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 CARRERA 10 NO. 14-130 L104 EDIF GEMINIS II - TELÉFONO: 7731957 - SOGAMOSO

51-46-101027574

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

Darwin Ariza

FIRMA TOMADOR

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. 51-46-101027574, 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 SOGAMOSO, a los 1 días del mes de Octubre de 2026

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO
RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD SUC	NO. PÓLIZA	ANEXO
SOGAMOSO	AGENCIA SOGAMOSO	51	51-54-101004387	0

FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS	VIGENCIA HASTA			A LAS	TIPO MOVIMIENTO
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	HORAS	DÍA	MES	AÑO	HORAS	
01	10	2026	01	10	2026	00:00	31	12	2026	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	ARIZA RODRIGUEZ DARWIN JHOAN			IDENTIFICACIÓN	C.C:1,049,635,757
DIRECCIÓN	CLL 28 N. 25 -33	CIUDAD	FLORIDABLANCA - SANTANDER	TELÉFONO	3176758107

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	ARIZA RODRIGUEZ DARWIN JHOAN			IDENTIFICACIÓN	C.C:1,049,635,757
DIRECCIÓN	CLL 28 N. 25 -33	CIUDAD	FLORIDABLANCA - SANTANDER	TELEFONO	3176758107
BENEFICIARIO	NIT- 891855039-9 HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO ESE	Y / O TERCEROS AFECTADOS			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15/05/2020-1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I / E-RCE-001A, 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:

LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR/ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO. CPS 418-2026 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA INTERNA PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA / ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	01/10/2026	31/12/2026	$ 350,181,000.00
Deducible: 10% MINIMO 1 SMMLV			

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ 218,263.50	$ 3,000.00	$ 42,040.07	$ 263,303.57	$ 350,181,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART:	NOMBRE COMPAÑÍA	% DE PART:	VALOR ASEGURADO
MARTHA VARGAS ASESORES DE SEGUROS LTDA	205058	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) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 10 NO. 14-130 L104 EDIF GEMINIS II - TELÉFONO: 7731957 -

51-54-101004387
FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

Darwin Ariza
FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

Oficina Principal: Autopista Norte # 103 - 60, Piso 5 Bogotá D.C. Teléfono: 601-2186977, 601-6019330

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: **RECIBO DE PAGO N°:** 51541010043870

FECHA	
CONTADO	DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TRES PESOS CON CINCUENTA Y SIETE CENTAVOS /MCTE
RECIBIMOS DE:	ARIZA RODRIGUEZ DARWIN JHOAN C.C:1,049,635,757
LA SUMA DE:	DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TRES PESOS CON CINCUENTA Y SIETE CENTAVOS /MCTE PESOS M/CTE
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 51-54-101004387

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
AGENCIA SOGAMOSO - RC CONTRATOS - 101004387 - 0	$ 218,263.50	$ 3,000.00	$ 42,040.07	$ 263,303.57

FORMA DE PAGO

INTERMEDIARIO:	MARTHA VARGAS ASESORES DE SEGUROS LTDA - 205058	**EFECTIVO:** $ 263,303.57
		CHEQUE: $ 0.00
		TARJETA: $ 0.00
		BD: $ 0.00
		OTROS: $ 0.00
		TOTAL: $ 263,303.57
		CAJERO: RAPIESTADO

ORIGINAL

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: **RECIBO DE PAGO N°:** 51541010043870

FECHA	
CONTADO	DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TRES PESOS CON CINCUENTA Y SIETE CENTAVOS /MCTE
RECIBIMOS DE:	ARIZA RODRIGUEZ DARWIN JHOAN C.C:1,049,635,757
LA SUMA DE:	DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TRES PESOS CON CINCUENTA Y SIETE CENTAVOS /MCTE PESOS M/CTE
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 51-54-101004387

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
AGENCIA SOGAMOSO - RC CONTRATOS - 101004387 - 0	$ 218,263.50	$ 3,000.00	$ 42,040.07	$ 263,303.57

FORMA DE PAGO

INTERMEDIARIO:	MARTHA VARGAS ASESORES DE SEGUROS LTDA - 205058	**EFECTIVO:** $ 263,303.57
		CHEQUE: $ 0.00
		TARJETA: $ 0.00
		BD: $ 0.00
		OTROS: $ 0.00
		TOTAL: $ 263,303.57
		CAJERO: RAPIESTADO

COPIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA