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

POLIZA DE SEGURO DE MANEJO

PÓLIZA DE MANEJO GLOBAL A FAVOR DE ENTIDADES ESTAT

Ciudad de Expedición	Sucursal	Cod. Sucursal	No.Póliza	Anexo
TUNJA	TUNJA	39	39-42-101001435	0

Fecha Expedición Día	Mes	Año	Vigencia Desde Día	Mes	Año	A las Horas	Vigencia Hasta Día	Mes	Año	A las Horas	Tipo de Movimiento
05	10	2026	25	10	2026	24:00	15	02	2027	24:00	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / AFIANZADO

Nombre o Razon Social	Identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD LAS MERCEDES CALDA	820.003.456-3	CL 4 NRO. 1 - 39	CALDAS, BOYACA	3104791158

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Asegurado / Beneficiario	Identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD LAS MERCEDES CALDA	820.003.456-3	CL 4 NRO. 1 - 39	CALDAS, BOYACA	3104791158

Adicional: NINGUNO

OBJETO DEL SEGURO

Con sujeción a las condiciones generales de la póliza que se anexan, que forman parte integrante de la misma y que el asegurado y el tomador declaran haber recibido, Seguros del Estado S.A., garantiza:

AMPAROS

CARGO: SEGUN RELACION - RIESGO: UNICO

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
EMPLEADOS PUBLICOS	25/10/2026	15/02/2027	10,000,000.00

DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

ACLARACIONES

SEGURO DE MANEJO GLOBAL EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
OBJETO DEL SEGURO

LIMITE ASEGURADO VIGENCIA:$ 10.000.000
LIMITE ASEGURADO EVENTO:$ 2.000.000
SE AMPARAN LAS PERDIDAS CAUSADAS POR LOS FUNCIONARIOS ASEGURADOS, POR INCURRIR EN CONDUCTAS QUE SEAN TIPIFICADAS COMO DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACION PUBLICA O POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES REGLAMENTARIAS QUE CAUSEN MENOSCABO DE LOS FONDOS O BIENES DE LA ENTIDAD ASEGURADA, SIEMPRE Y CUANDO EL HECHO SEA COMETIDO DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA
AMPARO BASICO

Valor Prima Neta	Gastos Expedición	IVA	Total a Pagar	Valor Asegurado Total	Fecha Límite de Pago
$ *****185,753.00	$ ******10,000.00	$ ******37,193.00	$ **********232,946.00	$ ********10,000,000.00	25 / 10 / 2026

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
SEGUROS EL ROBLE LTDA	164145	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

Para efectos de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es CARRERA 10 NO 21-33 LOCAL 108 - Telefono: (608) 7409488 - TUNJA

REFERENCIA PAGO:
1100860827071-1

(415)7709998021167(8020)11008608270711(3900)000000232946(96)20271025

39-42-101001435
FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE MANEJO

PÓLIZA DE MANEJO GLOBAL A FAVOR DE ENTIDADES ESTAT

Ciudad de Expedición	Sucursal	Cod.Suc	No.Póliza	Anexo
TUNJA	TUNJA	39	39-42-101001435	0

Fecha Expedición Día	Mes	Año	Vigencia Desde Día	Mes	Año	A las Horas	Vigencia Hasta Día	Mes	Año	A las Horas	Tipo Movimiento
05	10	2026	25	10	2026	24:00	15	02	2027	24:00	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razon Social		Identificación	
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD LAS MERCEDES CALDA			**820.003.456-3**
Dirección: CL 4 NRO. 1 - 39	**Ciudad:** CALDAS, BOYACA	**Teléfono:**	3104791158

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Asegurado / Beneficiario:		Identificación	
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD LAS MERCEDES CALDA			**820.003.456-3**
Dirección: CL 4 NRO. 1 - 39	**Ciudad:** CALDAS, BOYACA	**Teléfono:**	3104791158

Adicional:

- Continuación -

DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACION PUBLICA.
GASTOS DE RECONSTRUCCION DE CUENTAS
GASTOS DE RENDICION DE CUENTAS
CAJAS MENORES:$ 500.000
MODALIDAD DE COBERTURA
OCURRENCIA: PERDIDAS QUE TENGA EL ASEGURADO DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA.
AMPAROS ADICIONALES

COSTO EN JUICIOS Y HONORARIOS PROFESIONALES. LA COBERTURA DE ESTE SEGURO SE EXTIENDE A AMPARAR E INDEMNIZAR LOS COSTOS DE LOS PROCESOS JUDICIALES Y LOS HONORARIOS DE ABOGADOS, SIEMPRE Y CUANDO SEAN JUSTIFICADOS Y RAZONABLES PARA LA DEFENSA DE CUALQUIER PROCEDIMIENTO LEGAL O PLEITO, EN EL CUAL SEA DEMANDADO EL ASEGURADO Y CON EL QUE SE PRETENDA DEMOSTRAR RESPONSABILIDAD POR CUALQUIER RECLAMACION, DAÑO O PERDIDA QUE PUEDA AFECTAR LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE SEGURO, SUBLIMITE 10% SOBRE DEL VALOR ASEGURADO EVENTO / VIGENCIA.
EXTENSION DE COBERTURA PARA EMPLEADOS OCASIONALES, TEMPORALES. LA COBERTURA SE EXTIENDE A AMPARAR LOS TRABAJADORES OCASIONALES, TEMPORALES O TRANSITORIOS Y A QUIENES, SIN SERLO, REALICEN PRACTICAS O INVESTIGACIONES EN SUS DEPENDENCIAS. ASI MISMO TODAS AQUELLAS PERSONAS NATURALES QUE PRESTEN SERVICIOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEL ASEGURADO BAJO CUALQUIER TITULO O CONTRATO, INCLUIDOS LOS EMPLEADOS DE FIRMAS ESPECIALIZADAS, LOS EMPLEADOS DE CONTRATISTAS INDEPENDIENTES, SUBLIMITE HASTA EL 50% DEL VALOR ASEGURADO EVENTO / VIGENCIA.
PERDIDAS DE EMPLEADOS NO IDENTIFICADOS. CUANDO OCURRA CUALQUIER PERDIDA Y LA ENTIDAD NO PUDIERA DETERMINAR ESPECIFICAMENTE AL EMPLEADO O LOS EMPLEADOS RESPONSABLES, LA COMPAÑIA RECONOCERA LA INDEMNIZACION CORRESPONDIENTE, SIEMPRE Y CUANDO LAS CIRCUNSTANCIAS QUE DIERON LUGAR AL EVENTO, PERMITAN CONSIDERAR QUE EN LA OCURRENCIA DEL MISMO INTERVINIERON UNO O VARIOS EMPLEADOS, A CUALQUIER TITULO (AUTOR INTELECTUAL, MATERIAL O COMPLICE). QUEDA ENTENDIDO QUE LA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑIA, RESPECTO DE TALES PERDIDAS, NO EXCEDERA EN NINGUN CASO DEL MONTO ASEGURADO ESTIPULADO EN LA POLIZA, SUBLIMITE HASTA EL 50% DEL VALOR ASEGURADO EVENTO / VIGENCIA.
PROTECCION DE DEPOSITOS BANCARIOS: SUBLIMITE HASTA EL 20% DEL VALOR ASEGURADO EVENTO / VIGENCIA.
BIENES DE PROPIEDAD DE TERCEROS: SUBLIMITE $ 1.000.000
DEDUCIBLES

%MINIMO

EMPLEADOS NO IDENTIFICADOS, DE FIRMAS TEMPORALES Y ESPECIALIZADAS, BIENES DE TERCEROS:10%DEL VALOR DE LA PERDIDA2SMMLV
BIENES DE PROPIEDAD DE TERCEROS: 10%DEL VALOR DE LA PERDIDA3SMMLV
DEMAS EVENTOS:15%DEL VALOR DE LA PERDIDA3SMMLV
CAJAS MENORES: SIN APLICACION DE DEDUCIBLE
CARGOS AMPARADOS

CARGOS RELACIONADOS POR LA ENTIDAD
GERENTE
TESORERO PAGADOR

OTROS ANEXOS DE COBERTURA, SEGUN TEXTOS SEGUROS DEL ESTADO

AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS CARGOS Y EMPLEADOS: PLAZO MAXIMO DE AVISO A LA ASEGURADORA DE DIEZ (10) DIAS. Y CON COBRO DE PRIMA A PRORRATA.
NO SE OTORGA RESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DE LA SUMA ASEGURADA
CLAUSULA DE REVOCACION: TREINTA (30) DIAS CALENDARIO.
AVISO DE SINIESTRO: DIEZ (10) DIAS
DESIGNACION DE AJUSTADORES: SEGUN LISTADO SEGUROS DEL ESTADO S.A, Y DE COMUN ACUERDO ENTRE EL ASEGURADO Y LA ASEGURADORA.
ANTICIPO DE INDEMNIZACION DEL 50%: UNA VEZ DEMOSTRADA LA OCURRENCIA Y CUANTIA DE LA PERDIDA
DENOMINACION DE CARGOS: SE OTORGA COBERTURA A TODOS LOS CAMBIOS EN LA DENOMINACION DE LOS CARGOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA, SIEMPRE Y CUANDO CONTINUEN DESEMPEÑANDO LAS MISMAS FUNCIONES DEL CARGO INICIALMENTE AMPARADO.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

39-42-101001435

FIRMA TOMADOR

ANDREAVELASQUEZ

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE MANEJO

PÓLIZA DE MANEJO GLOBAL A FAVOR DE ENTIDADES ESTAT

Ciudad de Expedición	Sucursal	Cod.Suc	No.Póliza	Anexo
TUNJA	TUNJA	39	39-42-101001435	0

Fecha Expedición Día	Mes	Año	Vigencia Desde Día	Mes	Año	A las Horas	Vigencia Hasta Día	Mes	Año	A las Horas	Tipo Movimiento
05	10	2026	25	10	2026	24:00	15	02	2027	24:00	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razon Social		Identificación	
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD LAS MERCEDES CALDA			**820.003.456-3**
Dirección: CL 4 NRO. 1 - 39	**Ciudad:** CALDAS, BOYACA	**Teléfono:**	3104791158

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Asegurado / Beneficiario:		Identificación	
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD LAS MERCEDES CALDA			**820.003.456-3**
Dirección: CL 4 NRO. 1 - 39	**Ciudad:** CALDAS, BOYACA	**Teléfono:**	3104791158

Adicional:

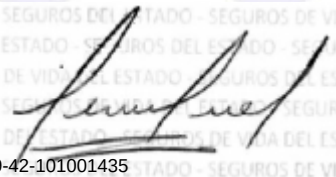
- Continuación -
EXCLUSIONES

SEGUN LAS INDICADAS EN EL CLAUSULADO GENERAL, ADEMAS DE LAS SIGUIENTES
MERMAS
FALTANTES DE INVENTARIOS
DESAPARICIONES MISTERIOSAS
SE EXCLUYE DE MANERA ABSOLUTA TODO TIPO DE DAÑO Y/O DESTRUCCION Y/O DETERIORO Y/O PERDIDA, FISICA O FINANCIERA, QUE SOBREVENGA DE MANERA DIRECTA O INDIRECTA, PROXIMA O REMOTA, COMO CONSECUENCIA DE PANDEMIA, VIRUS, ENFERMEDAD INFECCIOSA, MICROORGANISMOS, BACTERIAS, Y CUALQUIER OTRO SIMILAR, SIN IMPORTAR SI DICHO DAÑO Y/O DESTRUCCION Y/O DETERIORO Y/O PERDIDA SE PRODUJO ANTES, DURANTE O DESPUES DE UNA ORDEN EMITIDA POR CUALQUIER AUTORIDAD GUBERNAMENTAL O CIVIL.
INOBSERVANCIA DE DISPOSICIONES LEGALES, ORDENES DE LA AUTORIDAD, Y DE NORMAS TECNICAS
PERSONAS AL SERVICIO DEL ASEGURADO CUANDO NO ESTEN EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES.
RIESGOS CIBERNETICOS O DE LA TECNOLOGIA INFORMATICA.
EXCLUSION DE PERDIDA DE DATOS Y CYBER LIABILITY: ESTA POLIZA EXCLUYE CUALQUIER RESPONSABILIDAD, RECLAMACION, PERDIDA, DAÑO O GASTO DERIVADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE ACCESO NO AUTORIZADO, USO, IMPEDIMENTO DE USO, ERROR O FALLO DE PROGRAMACION, USO MALICIOSO, INFECCION POR PROGRAMAS MALICIOSOS O VIRUS, EXTORSION, DESTRUCCION, INTERFERENCIA O IMPEDIMENTO DE ACCESO A DATOS O SISTEMAS INFORMATICOS DE PROPIEDAD O NO DEL ASEGURADO. SE EXCLUYEN TAMBIEN PERDIDAS, DAÑOS, RESPONSABILIDADES O RECLAMACIONES DERIVADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE MODIFICACION, CORRUPCION, PERDIDA, DESTRUCCION, ROBO, USO INDEBIDO, ACCESO NO AUTORIZADO, PROCESAMIENTO ILEGAL O NO AUTORIZADO O REVELACION DE DATOS, DESTRUCCION O ROBO DE CUALQUIER COMPUTADORA O APARATO ELECTRONICO O ACCESORIO QUE CONTENGA DATOS. DATOS SIGNIFICA CUALQUIER TIPO DE INFORMACION PERSONAL O CORPORATIVA EN CUALQUIER FORMATO O SOPORTE.
EXCLUSION DE ENFERMEDAD TRANSMISIBLE: LMA5394 -96 1 ESTE CONTRATO EXCLUYE CUALQUIER PERDIDA, DAÑO, RESPONSABILIDAD, RECLAMO, COSTO O GASTO DE CUALQUIER NATURALEZA, CAUSADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR, CONTRIBUIDO A, COMO RESULTADO DE, DERIVADO DE O EN CONEXION CON UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE O EL MIEDO, O LA AMENAZA (YA SEA ESTA REAL O PERCIBIDA); DE UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE INDEPENDIENTEMENTE DE CUALQUIER OTRA CAUSA O EVENTO QUE CONTRIBUYA SIMULTANEAMENTE O EN CUALQUIER SECUENCIA CON DICHA ENFERMEDAD. 2. COMO SE USA EN ESTE DOCUMENTO: A) ENFERMEDAD TRANSMISIBLE SIGNIFICA CUALQUIER ENFERMEDAD INFECCIOSA, TRANSMISIBLE O CONTAGIOSA, O CUALQUIER MUTACION O VARIACION DE ESTA, QUE PUEDE TRANSMITIRSE POR MEDIO DE CUALQUIER SUSTANCIA O AGENTE DE CUALQUIER ORGANISMO A OTRO ORGANISMO, INCLUIDOS, ENTRE OTROS, LOS SIGUIENTES: I. LA SUSTANCIA O AGENTE INCLUYE, PERO NO SE LIMITA A, UN VIRUS, BACTERIA, PARASITO, U OTRO ORGANISMO O CUALQUIER VARIACION DE ESTE, YA SEA QUE SE CONSIDERE VIVO O NO, Y II. EL METODO DE TRANSMISION YA SEA DIRECTO O INDIRECTO, INCLUYE, ENTRE OTROS, TRANSMISION POR EL AIRE, TRANSMISION DE FLUIDOS CORPORALES, TRANSMISION DESDE O HACIA CUALQUIER SUPERFICIE, U OBJETO; SOLIDO, LIQUIDO O GASEOSO; O ENTRE ORGANISMOS.
GARANTIAS

AUDITORIA INTERNA Y REVISION CONTABLE
REPORTE DE CAMBIOS EN EL CONTROL DE LA EMPRESA
TODAS LAS PERSONAS QUE PRESTEN SUS SERVICIOS AL ASEGURADO, YA SEA CON CONTRATO LABORAL O POR MEDIO DE EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES U OTRO TIPO DE CONTRATACION, DEBEN TOMAR VACACIONES AL MENOS UNA VEZ AL AÑO DURANTE DIEZ (10) DIAS CONTINUOS.
MANUALES DE INSTRUCCIONES Y/O PROCEDIMIENTOS
PRACTICAR UN ARQUEO O CORTE DE CUENTAS ANUAL. PARA LOS COBRADORES, CAJEROS, MENSAJEROS, VENDEDORES Y PAGADORES AMBULANTES EL ARQUEO SERA DIARIO.
VERIFICAR LOS DATOS CONTENIDOS EN LA SOLICITUD DE TRABAJO QUE FIRME EL ASPIRANTE A SER EMPLEADO DEL ASEGURADO, CON ANTERIORIDAD A SU VINCULACION DEFINITIVA
LAS FUNCIONES DE CADA EMPLEADO SE DISPONDRAN DE TAL MANERA QUE A NINGUN EMPLEADO SE LE PERMITA CONTROLAR CUALQUIER TRANSACCION DESDE EL COMIENZO HASTA EL FINAL, DEBE EXISTIR CONTROL DUAL Y CUSTODIA CONJUNTA.
PARA LOS EFECTOS Y CON EL ALCANCE DEL ARTICULO 1061 DEL CODIGO DE COMERCIO, QUEDA EXPRESAMENTE DECLARADO Y CONVENIDO QUE ESTE SEGURO SE REALIZA EN VIRTUD DEL COMPROMISO QUE ADQUIERE EL ASEGURADO, QUE DURANTE SU VIGENCIA CUMPLIRA CON LAS GARANTIAS ANTERIORMENTE MENCIONADAS. EL INCUMPLIMIENTO DE ESTE COMPROMISO O GARANTIA, DA LUGAR A LAS SANCIONES QUE ESTABLECE EL ARTICULO MENCIONADO.
CLAUSULADO
FORMA 01/09/2003 - 1329 - P - 13- E-MAGE-007A

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO



39-42-101001435

FIRMA TOMADOR

ANDREAVELASQUEZ