ACTA DE APROBACION DE GARANTÍA Nº 0865 DE 2025

En San José de Cúcuta, 18 de noviembre de 2025 se procede a evaluar la GARANTÍA UNICA presentada por el CONTRATISTA, dentro del proceso contractual que a continuación se describe:

1 INFORMACION DEL CONTRATO:

CONTRATO N.º	CPS 0865 DE 2025
FECHA DE SUSCRIPCION:	13/11/2025
CONTRATISTA:	LINETH KATHERINE TRILLOS BARBOSA
IDENTIFICACION:	1091654834-4
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios de apoyo en los procesos de gestión, estrategias e intervenciones definidas en los lineamientos técnicos y operativos del Programa de Tuberculosis, según competencias departamentales definidas en el Plan territorial de Salud en el marco del Plan Decenal de Salud Pública en los 40 municipios.
VALOR:	$6.666.667,0
PLAZO DE EJECUCIÓN:	50 DIAS
AMPARO SOLICITADO:	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO
VALOR ASEGURADO:	10% VR DEL CONTRATO
OBSERVACIONES:	-

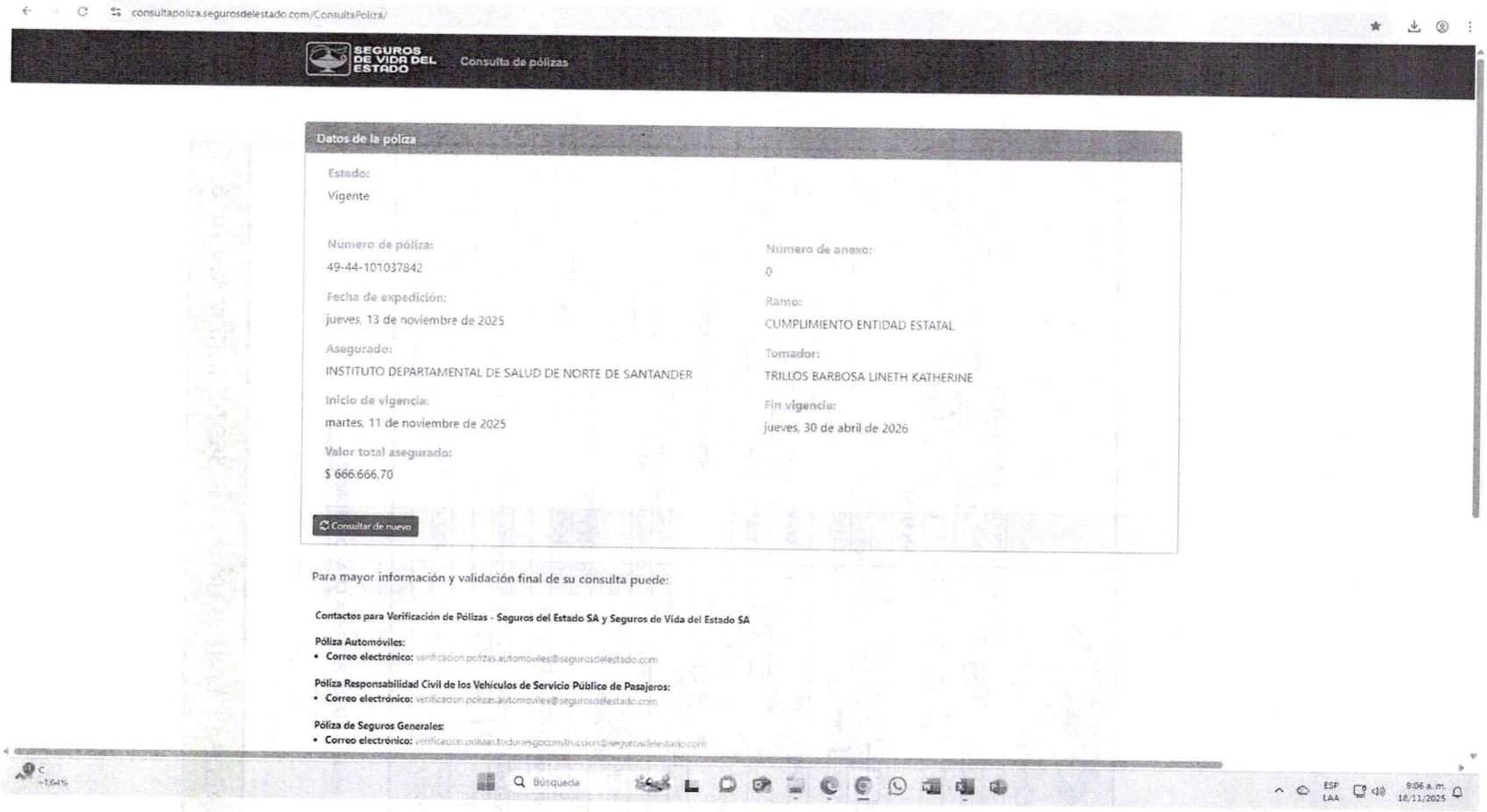
2 INFORMACION DE LA GARANTÍA UNICA PRESENTADA

N.º DE POLIZA:	49-44-101037842	
FECHA DE EXPEDICION:	13/11/2025	
COMPAÑÍA ASEGURADORA:	SEGUROS DEL ESTADO	
NIT:	860.009.578-6	
TIPO DE AMPARO (riesgo):	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	
VALOR ASEGURADO:	$666.666,7	
VIGENCIA	DESDE	HASTA
	11/11/2025	30/04/2026
OBSERVACIONES:	SE HACE LA VERIFICACION DE LA POLIZA EN LA PAGINA WEB DE LA ASEGURADORA, SE ADJUNTA PANTALLAZO.	

Comparados los amparos, valores y vigencias contenidas en la póliza analizada, frente a las exigencias y requerimientos del contrato, se puede establecer que se ajustan plenamente a los mismos y en consecuencia se imparte la APROBACIÓN a la Garantía contenida en la Póliza referida, de conformidad con lo establecido en el Artículo 2 de la Ley 1150 de 2007; Titulo 2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 y para constancia se firma por el suscrito Director del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, o por quien se delegue para el efecto

RUTH MARINELA ORTIZ ACOSTA
P.U COORDINADORA OFICINA JURIDICA Y CONTROL DISCIPLINARIO

Elaboro: Yenny Paola Ramírez Rivero/Aux.admon
Aprobó: Ruth Marinela Ortiz Acosta/ P.U coordinadora oficina jurídica y control disciplinario


consultapoliza.segurosdelestado.com/ConsultaPoliza/
SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO
Consulta de pólizas
Datos de la póliza
Estado:
Vigente
Número de póliza:
49-44-101037842
Número de anexo:
0
Fecha de expedición:
jueves, 13 de noviembre de 2025
Ramo:
CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
Asegurado:
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER
Tomador:
TRILLOS BARBOSA LINETH KATHERINE
Inicio de vigencia:
martes, 11 de noviembre de 2025
Fin vigencia:
jueves, 30 de abril de 2026
Valor total asegurado:
$ 666.666,70
Consultar de nuevo
Para mayor información y validación final de su consulta puede:
Contactos para Verificación de Pólizas - Seguros del Estado SA y Seguros de Vida del Estado SA
Póliza Automóviles:
Correo electrónico: verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com
Póliza Responsabilidad Civil de los Vehículos de Servicio Público de Pasajeros:
Correo electrónico: verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com
Póliza de Seguros Generales:
Correo electrónico: verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com
Búsqueda
ESP
LAA
9:06 a. m.
18/11/2025

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CUCUTA	AGENCIA CUCUTA	49	49-44-101037842	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
13	11	2025	11	11	2025	00:00	30	04	2026	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
TRILLOS BARBOSA, LINETH KATHERINE	CC: 1091.654.834

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 2 NRO. 29 B - 15 ED CHIKALA AP 601 BRR EL LAGO	OCAÑA, NORTE DE SANTANDER	3124484036

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER	NIT: 890.500.890-3

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
AVENIDA 0 CALLE 10 EDIFICIO ROSETAL PISO 3	CUCUTA, NORTE DE SANTANDER	5715905

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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES EN LA EJECUCION DEL CONTRATO NRO CPS0865DE2025, CUYO OBJETO PRESTAR SERVICIOS DE APOYO EN LOS PROCESOS DE GESTION, ESTRATEGIAS A INTERVENCIONES DEFINIDAS EN LOS LINEAMIENTOS TECNICOS Y OPERATIVOS DEL PROGRAMA DE TUBERCULOSIS, SEGUN COMPETENCIAS DEPARTAMENTALES DEFINDIAS EN EL PLAN TERRITORIAL DE SALUD EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA EN LOS 40 MUNICIPIOS.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	11/11/2025	30/04/2026	$666,666.70

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	$ **********666,666.70	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
GRUPO EMPRESARIAL PROMOTORA LTDA	143606	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

49-44-101037842

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA