



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

|   |  |                               |   |             |  |                               |  |                                     |  |   |  |
|---|--|-------------------------------|---|-------------|--|-------------------------------|--|-------------------------------------|--|---|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br><b>BOGOTA, D.C.</b> |  |                               | SUCURSAL<br><b>AGENCIA MANDATARIA - PARQUE 93</b> |             |  | COD.SUC<br><b>62</b>          |  | NO.PÓLIZA<br><b>62-46-101012211</b> |  | ANEXO<br><b>1</b>                           |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO             |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |   | A LAS HORAS |  | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS                         |  | TIPO MOVIMIENTO<br><b>ANEXO CAUSA PRIMA</b> |  |
| 11 12 2025                                  |  | 11 02 2025                    |   | 00:00       |  | 05 07 2026                    |  | 23:59                               |  |   |  |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|  |  |  |  |  |  |   |  |   |  |                             |  |
|--|--|--|--|--|--|---|--|---|--|-----------------------------|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br><b>RODRIGUEZ PEREZ, EYLEN FAISURY</b> |  |  |  |  |  |   |  | IDENTIFICACIÓN<br><b>CC: 52.842.991</b> |  |                             |  |
| DIRECCIÓN: <b>KR. 60 NO 83 - 10 BARRIO ENTRERIOS CASA 9</b>    |  |  |  |  |  | CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> |  |   |  | TELÉFONO: <b>3187488600</b> |  |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |                         |  |
|---|--|--|--|--|--|---|--|--|--|-------------------------|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br><b>INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS INVIMA</b> |  |  |  |  |  |   |  | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>830.000.167-2</b> |  |                         |  |
| DIRECCIÓN: <b>CR 10 NRO. 64 - 60 PISO 3</b>   |  |  |  |  |  | CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> |  |  |  | TELÉFONO <b>7422121</b> |  |

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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 298 DE 2025 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y OTRAS TECNOLOGÍAS, EJECUTANDO VISITAS DE AUDITORÍAS Y CERTIFICACIONES DE CONDICIONES SANITARIAS PARABANCOS DE TEJIDOS Y MÉDULA ÓSEA, ASÍ COMO ELAPOYO TÉCNICO EN LA IMPLEMENTACION, / DISEÑO / Y ESTRUCTURACION DE LA AGENDA NORMATIVA PARA LOS NUEVOS COMPONENTES ANATÓMICOS

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS                   | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---------------------------|----------------|----------------|------------------|--------------------|
| CALIDAD DEL SERVICIO      | 11/02/2025     | 05/07/2026     | \$17,670,399.90  | \$16,566,000.00    |
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 11/02/2025     | 05/07/2026     | \$11,780,266.60  | \$11,044,000.00    |

**ACLARACIONES**

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y CON BASE AL ACTA DE MODIFICACION OTRO SI No. 01 AL CONTRATO No. 298 DE 2025 SE ADICIONA LA SUMA DE \$3.681.333 AL VALOR DEL CONTRATO, JUNTO A ESTO SE PRORROGA SU PLAZO DE EJECUCION POR 20 DIAS MAS TAL Y COMO FIGURA.

LOS DEMAS TERMINOS NO MODIFICADOS CONTINUAN EN VIGOR.

|                      |                   |                  |                        |                       |                 |
|----------------------|-------------------|------------------|------------------------|-----------------------|-----------------|
| VALOR PRIMA NETA     | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA              | TOTAL A PAGAR          | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO    |
| \$ *****8,000.00     | \$ *****4,000.00  | \$ *****2,280.00 | \$ *****14,280.00      | \$ *****29,450,666.50 | CONTADO         |
| INTERMEDIARIO        |                   |                  | DISTRIBUCION COASEGURO |                       |                 |
| NOMBRE               | CLAVE             | % DE PART.       | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART.               | VALOR ASEGURADO |
| ALVARO ANGEL ZULUAGA | 153670            | 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 PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 11A NO. 93A - 62 OFC. 401 - TELEFONO: 7422342 - BOGOTA, D.C.

62-46-101012211

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

*Eyleen Rodriguez*

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

|   |  |                               |   |             |                               |                      |                                     |                   |                   |
|---|--|-------------------------------|---|-------------|-------------------------------|----------------------|-------------------------------------|-------------------|-------------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br><b>BOGOTA, D.C.</b> |  |                               | SUCURSAL<br><b>AGENCIA MANDATARIA - PARQUE 93</b> |             |                               | COD.SUC<br><b>62</b> | NO.PÓLIZA<br><b>62-46-101012211</b> | ANEXO<br><b>1</b> |                   |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO             |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |   | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |                      | A LAS HORAS                         |                   | TIPO MOVIMIENTO   |
| 11 12 2025                                  |  | 11 02 2025                    |   | 00:00       | 05 07 2026                    |                      | 23:59                               |                   | ANEXO CAUSA PRIMA |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|  |   |
|--|---|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br><b>RODRIGUEZ PEREZ, EYLEN FAISURY</b> | IDENTIFICACIÓN<br><b>CC: 52.842.991</b>                     |
| DIRECCIÓN: KR. 60 NO 83 - 10 BARRIO ENTRERIOS CASA 9           | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3187488600 |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|   |   |
|---|---|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br><b>INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS INVIMA</b> | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>830.000.167-2</b>                |
| DIRECCIÓN: CR 10 NRO. 64 - 60 PISO 3  | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 7422121 |

ADICIONAL:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

[www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com)  
o [www.segurosdevidadelestado.com](http://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**

**Bancolombia** Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 47189

**Banco de Bogotá** Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 008465445

|                                      |                                       |                         |                                    |  |                 |
|--------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|--|-----------------|
| VALOR PRIMA NETA<br>\$ *****8,000.00 | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****4,000.00 | IVA<br>\$ *****2,280.00 | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****14,280.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****29,450,666.50 |                 |
| INTERMEDIARIO                        |                                       |                         | DISTRIBUCION COASEGURO             |  |                 |
| NOMBRE                               | CLAVE                                 | % DE PART.              | NOMBRE COMPAÑIA                    | % PART.  | VALOR ASEGURADO |
| ALVARO ANGEL ZULUAGA                 | 153670                                | 100.00                  |                                    |  |                 |

PLAN DE PAGO CONTADO  
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 RACION

| FORMA DE PAGO |            |       |
|---------------|------------|-------|
| BANCO         | CHEQUE No. | VALOR |
| EFFECTIVO     |            |       |
| CHEQUE        |            |       |
| TOTAL \$      |            |       |

DEL ESTADO S.A. ES CRA. 11A NO. 93A - 62 OFC. 401 - TELEFONO: 7422342 - BOGOTA, D.C.



(415)7709998021167(8020)11021103723681(3900)00000014280(96)20261210

REFERENCIA PAGO:  
1102110372368-1

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

### POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                      |  |  |  |  |  |               |  |                               |  |             |  |
|--------------------------------------|--|--|--|--|--|---------------|--|-------------------------------|--|-------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BOGOTA, D.C. |  |  | SUCURSAL<br>AGENCIA MANDATARIA - PARQUE 93 |  |  | COD.SUC<br>62 |  | NO.PÓLIZA<br>62-46-101012211  |  | ANEXO<br>1  |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO      |  |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO              |  |  | A LAS HORAS   |  | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS |  |
| 11 12 2025                           |  |  | 11 02 2025                                 |  |  | 00:00         |  | 05 07 2026                    |  | 23:59       |  |
| TIPO MOVIMIENTO<br>ANEXO CAUSA PRIMA |  |  |  |  |  |               |  |                               |  |             |  |

#### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|   |  |  |  |  |  |  |  |                                  |                      |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|----------------------------------|----------------------|--|--|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL<br>RODRIGUEZ PEREZ, EYLEN FAISURY |  |  |  |  |  |  |  | IDENTIFICACIÓN<br>CC: 52.842.991 |                      |  |  |
| DIRECCIÓN: KR. 60 NO 83 - 10 BARRIO ENTRERIOS CASA 9    |  |  |  |  |  | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |  |                                  | TELÉFONO: 3187488600 |  |  |

#### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|  |  |  |  |  |  |  |  |                                   |                   |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------------------------------|-------------------|--|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS INVIMA |  |  |  |  |  |  |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 830.000.167-2 |                   |  |  |
| DIRECCIÓN: CR 10 NRO. 64 - 60 PISO 3   |  |  |  |  |  | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |  |                                   | TELÉFONO: 7422121 |  |  |

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 11A NO. 93A - 62 OFC. 401 - TELEFONO: 7422342 - BOGOTA, D.C.



62-46-101012211

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

RICARDO RODRIGUEZ M

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA





NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

|   |  |                               |   |             |  |                               |  |                                     |  |   |  |
|---|--|-------------------------------|---|-------------|--|-------------------------------|--|-------------------------------------|--|---|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br><b>BOGOTA, D.C.</b> |  |                               | SUCURSAL<br><b>AGENCIA MANDATARIA - PARQUE 93</b> |             |  | COD.SUC<br><b>62</b>          |  | NO.PÓLIZA<br><b>62-46-101012211</b> |  | ANEXO<br><b>2</b>                           |  |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO             |  | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |   | A LAS HORAS |  | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS                         |  | TIPO MOVIMIENTO<br><b>ANEXO DE PRORROGA</b> |  |
| 11 12 2025                                  |  | 11 02 2025                    |   | 00:00       |  | 25 07 2026                    |  | 23:59                               |  |   |  |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|  |  |  |  |  |  |   |  |   |  |                             |  |
|--|--|--|--|--|--|---|--|---|--|-----------------------------|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br><b>RODRIGUEZ PEREZ, EYLEN FAISURY</b> |  |  |  |  |  |   |  | IDENTIFICACIÓN<br><b>CC: 52.842.991</b> |  |                             |  |
| DIRECCIÓN: <b>KR. 60 NO 83 - 10 BARRIO ENTRERIOS CASA 9</b>    |  |  |  |  |  | CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> |  |   |  | TELÉFONO: <b>3187488600</b> |  |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |                         |  |
|---|--|--|--|--|--|---|--|--|--|-------------------------|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br><b>INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS INVIMA</b> |  |  |  |  |  |   |  | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>830.000.167-2</b> |  |                         |  |
| DIRECCIÓN: <b>CR 10 NRO. 64 - 60 PISO 3</b>   |  |  |  |  |  | CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> |  |  |  | TELÉFONO <b>7422121</b> |  |

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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 298 DE 2025 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y OTRAS TECNOLOGÍAS, EJECUTANDO VISITAS DE AUDITORÍAS Y CERTIFICACIONES DE CONDICIONES SANITARIAS PARABANCOS DE TEJIDOS Y MÉDULA ÓSEA, ASÍ COMO ELAPOYO TÉCNICO EN LA IMPLEMENTACION, / DISEÑO / Y ESTRUCTURACION DE LA AGENDA NORMATIVA PARA LOS NUEVOS COMPONENTES ANATÓMICOS

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS                   | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---------------------------|----------------|----------------|------------------|--------------------|
| CALIDAD DEL SERVICIO      | 11/02/2025     | 25/07/2026     | \$17,670,399.90  | \$17,670,399.90    |
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 11/02/2025     | 25/07/2026     | \$11,780,266.60  | \$11,780,266.60    |

**ACLARACIONES**

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y CON BASE AL ACTA DE MODIFICACION OTRO SI No. 01 AL CONTRATO No. 298 DE 2025 SE ADICIONA LA SUMA DE \$3.681.333 AL VALOR DEL CONTRATO, JUNTO A ESTO SE PRORROGA SU PLAZO DE EJECUCION POR 20 DIAS MAS TAL Y COMO FIGURA.

LOS DEMAS TERMINOS NO MODIFICADOS CONTINUAN EN VIGOR.

|                      |                   |                  |                        |                       |                 |
|----------------------|-------------------|------------------|------------------------|-----------------------|-----------------|
| VALOR PRIMA NETA     | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA              | TOTAL A PAGAR          | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO    |
| \$ *****8,000.00     | \$ *****4,000.00  | \$ *****2,280.00 | \$ *****14,280.00      | \$ *****29,450,666.50 | CONTADO         |
| INTERMEDIARIO        |                   |                  | DISTRIBUCION COASEGURO |                       |                 |
| NOMBRE               | CLAVE             | % DE PART.       | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART.               | VALOR ASEGURADO |
| ALVARO ANGEL ZULUAGA | 153670            | 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 PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 11A NO. 93A - 62 OFC. 401 - TELEFONO: 7422342 - BOGOTA, D.C.

62-46-101012211

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

|   |    |                               |   |                             |                               |                      |                                     |   |
|---|----|-------------------------------|---|-----------------------------|-------------------------------|----------------------|-------------------------------------|---|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br><b>BOGOTA, D.C.</b> |    |                               | SUCURSAL<br><b>AGENCIA MANDATARIA - PARQUE 93</b> |                             |                               | COD.SUC<br><b>62</b> | NO.PÓLIZA<br><b>62-46-101012211</b> | ANEXO<br><b>2</b>                           |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO             |    | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |   | A LAS HORAS<br><b>00:00</b> | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |                      | A LAS HORAS<br><b>23:59</b>         | TIPO MOVIMIENTO<br><b>ANEXO DE PRORROGA</b> |
| 11  | 12 | 2025                          | 11  | 02                          | 2025                          | 25                   | 07                                  | 2026  |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|  |   |
|--|---|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br><b>RODRIGUEZ PEREZ, EYLEN FAISURY</b> | IDENTIFICACIÓN<br><b>CC: 52.842.991</b>                                   |
| DIRECCIÓN: <b>KR. 60 NO 83 - 10 BARRIO ENTRERIOS CASA 9</b>    | CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> TELÉFONO: <b>3187488600</b> |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|   |   |
|---|---|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br><b>INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS INVIMA</b> | IDENTIFICACIÓN NIT: <b>830.000.167-2</b>                              |
| DIRECCIÓN: <b>CR 10 NRO. 64 - 60 PISO 3</b>   | CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> TELÉFONO <b>7422121</b> |

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 47189

Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 008465445

|                                      |                                       |                         |                                    |  |
|--------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|--|
| VALOR PRIMA NETA<br>\$ *****8,000.00 | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****4,000.00 | IVA<br>\$ *****2,280.00 | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****14,280.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****29,450,666.50 |
| INTERMEDIARIO                        |                                       |                         | DISTRIBUCION COASEGURO             |  |
| NOMBRE                               | CLAVE                                 | % DE PART.              | NOMBRE COMPAÑIA                    | % PART. VALOR ASEGURADO                        |
| ALVARO ANGEL ZULUAGA                 | 153670                                | 100.00                  |                                    |  |

PLAN DE PAGO CONTADO  
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 RACION

| FORMA DE PAGO |            |       |
|---------------|------------|-------|
| BANCO         | CHEQUE No. | VALOR |
| EFFECTIVO     |            |       |
| CHEQUE        |            |       |
| TOTAL \$      |            |       |

DEL ESTADO S.A. ES CRA. 11A NO. 93A - 62 OFC. 401 - TELEFONO: 7422342 - BOGOTA, D.C.



(415)7709998021167(8020)11021103723712(3900)00000014280(96)20260211

REFERENCIA PAGO:  
1102110372371-2

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

### POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                      |                |      |  |                |      |       |               |                 |                              |       |                   |  |
|--------------------------------------|----------------|------|--|----------------|------|-------|---------------|-----------------|------------------------------|-------|-------------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BOGOTA, D.C. |                |      | SUCURSAL<br>AGENCIA MANDATARIA - PARQUE 93 |                |      |       | COD.SUC<br>62 |                 | NO.PÓLIZA<br>62-46-101012211 |       | ANEXO<br>2        |  |
| FECHA EXPEDICIÓN                     | VIGENCIA DESDE |      | A LAS HORAS                                | VIGENCIA HASTA |      |       | A LAS HORAS   | TIPO MOVIMIENTO |                              |       |                   |  |
| DÍA                                  | MES            | AÑO  | DÍA  | MES            | AÑO  | HORAS | DÍA           | MES             | AÑO                          | HORAS |                   |  |
| 11                                   | 12             | 2025 | 11   | 02             | 2025 | 00:00 | 25            | 07              | 2026                         | 23:59 | ANEXO DE PRORROGA |  |

#### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|   |  |  |  |  |  |  |  |                                  |                      |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|----------------------------------|----------------------|--|--|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL<br>RODRIGUEZ PEREZ, EYLEN FAISURY |  |  |  |  |  |  |  | IDENTIFICACIÓN<br>CC: 52.842.991 |                      |  |  |
| DIRECCIÓN: KR. 60 NO 83 - 10 BARRIO ENTRERIOS CASA 9    |  |  |  |  |  | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |  |                                  | TELÉFONO: 3187488600 |  |  |

#### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|  |  |  |  |  |  |  |  |                                   |                   |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------------------------------|-------------------|--|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS INVIMA |  |  |  |  |  |  |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 830.000.167-2 |                   |  |  |
| DIRECCIÓN: CR 10 NRO. 64 - 60 PISO 3   |  |  |  |  |  | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |  |                                   | TELÉFONO: 7422121 |  |  |

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 11A NO. 93A - 62 OFC. 401 - TELEFONO: 7422342 - BOGOTA, D.C.



62-46-101012211

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

RICARDO RODRIGUEZ M

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

## **CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA**

Hacemos constar, que la póliza N° 101012211, anexo 2, no expirara 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 BOGOTA, D.C. a los 11 días del mes de DICIEMBRE de 2025

  
62-46-101012211

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas