REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8

El JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 ATLÁNTICO - DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCION: 00011 DEL 02 DE ENERO DEL 2025 ADICIONADA Y MODIFICADA PARCIALMENTE POR LA RESOLUCIÓN 00364 DEL 12 DE FEBRERO DEL 2025, Y ORDEN DEL DIA N° 171 DEL 28 DE JULIO DE 2025 EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y DECRETO 1082 DE 2015, REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.

CONTRATO: **67-7-20217-2025**

CONTRATISTA: **ODONTOPLUS R&O LTDA**

OBJETO DEL CONTRATO: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN NIVEL II DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA (CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL, ENDODONCIA, PERIODONCIA Y ODONTOPEDIATRÍA). EL SERVICIO DE REHABILITACIÓN ORAL E IMPLANTOLOGÍA SE PRESTARÁ POR CAUSA DE UN TRAUMA EN ACCIDENTE LABORAL EL CUAL DEBERÁ CONTAR CON LA AUTORIZACIÓN DE (CTC DISAN) O POR ORDEN JUDICIAL (TUTELA); Y SUS AYUDAS DIAGNÓSTICAS, POR CONSULTA EXTERNA, EVENTOS PROGRAMADOS, CIRUGÍAS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE POLICÍA CESAR".**

VALOR DEL CONTRATO: **TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M-CTE ($35.000.000,00)** distribuidos de la siguiente manera: para la vigencia 2025 **CINCO MILLONES DE PESOS M-CTE ($5.000.000,00)** y **TREINTA MILLONES DE PESOS M-CTE ($30.000.000,00)** para la vigencia 2026

PLAZO DE EJECUCION: Hasta el 31 de Mayo del 2026 y/o hasta agotar presupuesto lo primero que ocurra.

COMPAÑÍA ASEGURADORA: **SEGUROS DEL ESTADO S.A NIT: 860.009.578-6**

PÓLIZA No: 47-**44-101033367** Expedida el: **15/12/2025 ANEXO 1**
PÓLIZA No: **47-40-101010534** Expedida el: **12/12/2025 ANEXO 0**

AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
		DESDE	HASTA
Cumplimiento del Contrato (20%)	$ 7.000.000,00	10/12/2025	30/09/2026
Calidad Del Servicio (50%)	$ 17.500.000,00	10/12/2025	31/05/2027
Pago De Salarios Prestaciones Sociales Y Legales (5%)	$ 1.750.000,00	10/12/2025	31/05/2029
Responsabilidad Civil Extracontractual	$ 284.700.000,00	10/12/2025	31/05/2026

Por encontrarse expedida en debida forma, de conformidad con lo exigido en el contrato de la referencia, se aprueba la póliza de garantía única. Para constancia se firma en Soledad, a los 16 días del mes de diciembre del 2025.

Teniente Coronel **YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 8.

Elaboro: IJ. ASDRUBAL AMAYA SUAREZ
Analista de Contratos RASES 8

Revisó y aprobó: CPS MARIA C. DE LA CRUZ MORON
Abogada Contratos Rases 8

Revisó y Aprobó: ST. JOSE DAVID MUÑOZ RAMOS
Jefe Grupo de Contratos RASES 8

Reviso y Aprobó: MY. LENYN ALEJANDRO URUEÑA MUÑOZ
Asesor Jurídico RASES N° 8 (E)

Revisó y Aprobó: MY. JAVIER ORLANDO MARTINEZ CARDENAS
Jefe Logístico y Financiero RASES N°.8

FF 31/05/26 $35'000.000-

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
VALLEDUPAR	AGENCIA VALLEDUPAR	47	47-44-101033367	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
15	12	2025	10	12	2025	00:00	31	05	2029	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN	TELÉFONO
ODONTOPLUS R&O LTDA	NIT: 900.242.759-4	3162382247

DIRECCIÓN: DG 21 NRO. 20 - 75 — CIUDAD: VALLEDUPAR, CESAR

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN	TELÉFONO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8	NIT: 802.016.407-3	3342641

DIRECCIÓN: AV CIRCUNVALAR NRO. 45 - 124 — CIUDAD: SOLEDAD, ATLANTICO

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 POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR PARTE DEL AFIANZADO, MEDIANTE CONTRATO No.67-7-20217-2025, QUE TIENE COMO OBJETO PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN NIVEL II DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA (CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL, ENDODONCIA, PERIODONCIA Y ODONTOPEDIATRIA). EL SERVICIO DE REHABILITACION ORAL E IMPLANTOLOGIA SE PRESTARA POR CAUSA DE UN TRAUMA EN ACCIDENTE LABORAL EL CUAL DEBERA CONTAR CON LA AUTORIZACION DE (CTC DISAN) O POR ORDEN JUDICIAL (TUTELA); Y SUS AYUDAS DIAGNOSTICAS, POR CONSULTA EXTERNA, EVENTOS PROGRAMADOS, CIRUGIAS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR.

SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y QUE LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION. ASI MISMO, SE INDICARA QUE EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO EL ASEGURADOR RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCION DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ESTUVIERE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTARA DESDE EL MOMENTO DE CONTRATACION DE LA POLIZA LA CESION DEL CONTRATO A FAVOR DEL ASEGURADOR.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10/12/2025	30/09/2026	$7,000,000.00	
CALIDAD DEL SERVICIO	10/12/2025	31/05/2027	$17,500,000.00	
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	10/12/2025	31/05/2029	$1,750,000.00	

ACLARACIONES

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR PARTE DEL AFIANZADO, MEDIANTE CONTRATO No.67-7-20217-2025, QUE TIENE COMO OBJETO PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN NIVEL II DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA (CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL, ENDODONCIA, PERIODONCIA Y ODONTOPEDIATRIA). EL SERVICIO DE REHABILITACION ORAL E IMPLANTOLOGIA SE PRESTARA POR CAUSA DE UN TRAUMA EN ACCIDENTE LABORAL EL CUAL DEBERA CONTAR CON LA AUTORIZACION DE (CTC DISAN) O POR ORDEN JUDICIAL (TUTELA); Y SUS AYUDAS DIAGNOSTICAS, POR CONSULTA EXTERNA, EVENTOS PROGRAMADOS, CIRUGIAS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR.

SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y QUE LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION. ASI MISMO, SE INDICARA QUE EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO EL ASEGURADOR RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCION DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ESTUVIERE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTARA DESDE

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ *******26,250,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
S&V SERVICIOS PROFESIONALESLTDA	174278	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

47-44-101033367

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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
VALLEDUPAR	AGENCIA VALLEDUPAR	47	47-44-101033367	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
15	12	2025	10	12	2025	00:00	31	05	2029	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
ODONTOPLUS R&O LTDA		NIT: 900.242.759-4	
DIRECCION: DG 21 NRO. 20 - 75	**CIUDAD:** VALLEDUPAR, CESAR	**TELEFONO:** 3162382247	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8		NIT: 802.016.407-3	
DIRECCIÓN: AV CIRCUNVALAR NRO. 45 - 124	**CIUDAD:** SOLEDAD, ATLANTICO	**TELÉFONO:** 3342641	

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO
EL MOMENTO DE CONTRATACION DE LA POLIZA LA CESION DEL CONTRATO A FAVOR DEL ASEGURADOR.

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 CALLE 15 NO. 11A-56 L101 - TELEFONO: 5858302 - VALLEDUPAR

47-44-101033367

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

YISETHSALINAS

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
VALLEDUPAR	AGENCIA VALLEDUPAR	47	47-40-101010534	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
12	12	2025	10	12	2025	00:00	31	05	2026	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
ODONTOPLUS R&O LTDA	NIT: 900.242.759-4

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
DG 21 NRO. 20 - 75	VALLEDUPAR, CESAR	3162382247

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	IDENTIFICACIÓN
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8	NIT: 802.016.407-3

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CLL 14 NRO. 15 - 16 BRR ALFONSO LOPEZ	VALLEDUPAR, CESAR	3342641

BENEFICIARIO: 802016407 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8

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 / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, 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:

INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL AFIANZADO. CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY, POR LESIONES CORPORALES A PERSONAS O DAÑOS A PROPIEDADES DE TERCEROS, DERIVADOS DE LA EJECUCION DE LOS TRABAJOS A QUE SE REFIERE EL CONTRATO No.67-7-20217-2025, QUE TIENE COMO OBJETO PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN NIVEL II DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA (CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL, ENDODONCIA, PERIODONCIA Y ODONTOPEDIATRIA). EL SERVICIO DE REHABILITACION ORAL E IMPLANTOLOGIA SE PRESTARA POR CAUSA DE UN TRAUMA EN ACCIDENTE LABORAL EL CUAL DEBERA CONTAR CON LA AUTORIZACION DE (CTC DISAN) O POR ORDEN JUDICIAL (TUTELA); Y SUS AYUDAS DIAGNOSTICAS, POR CONSULTA EXTERNA, EVENTOS PROGRAMADOS, CIRUGIAS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	10/12/2025	31/05/2026	$284,700,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****402,480.00	$ *******3,000.00	$ ******77,041.00	$ **********482,521.00	$ ******284,700,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
S&V SERVICIOS PROFESIONALESLTDA	174278	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) 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 CALLE 15 NO. 11A-56 L101 - TELEFONO: 5858302 - VALLEDUPAR

47-40-101010534

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
VALLEDUPAR	AGENCIA VALLEDUPAR	47	47-40-101010534	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
12	12	2025	10	12	2025	00:00	31	05	2026	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
ODONTOPLUS R&O LTDA	NIT: 900.242.759-4

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
DG 21 NRO. 20 - 75	VALLEDUPAR, CESAR	3162382247

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	IDENTIFICACIÓN
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8	NIT: 802.016.407-3

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CLL 14 NRO. 15 - 16 BRR ALFONSO LOPEZ	VALLEDUPAR, CESAR	3342641

BENEFICIARIO:

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

PAGINA WEB | pse | American Express | MasterCard | VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla | Super INTER | éxito | MOVIIRED

Gran Carulla | Vivre | SURTIMAX | Coopidrogas

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	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****402,480.00	$ *******3,000.00	$ ******77,041.00	$ **********482,521.00	$ ******284,700,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
S&V SERVICIOS PROFESIONALESLTDA	174278	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) 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 CALLE 15 NO. 11A-56 L101 - TELEFONO: 5858302 - VALLEDUPAR

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415) 7709998021167 (8020) 1101520185864 6 (3900) 000000482521 (96) 20260109

REFERENCIA PAGO: 1101520185864-6

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Consulta de Póliza | Consulta de SOAT

Datos de la póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
47-40-101010534

Fecha de expedición:
viernes, 12 de diciembre de 2025

Asegurado:
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8

Inicio de vigencia:
miércoles, 10 de diciembre de 2025

Valor total asegurado:
$ 284.700.000,00

Número de anexo:
0

Ramo:
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPL

Tomador:
ODONTOPLUS R&O LTDA

Fin vigencia:
domingo, 31 de mayo de 2026

Consultar de nuevo

Consulta de Póliza | Consulta de SOAT

Datos de la póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
47-44-101033367

Fecha de expedición:
lunes, 15 de diciembre de 2025

Asegurado:
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8

Inicio de vigencia:
miércoles, 10 de diciembre de 2025

Valor total asegurado:
$ 26.250.000,00

Número de anexo:
1

Ramo:
CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

Tomador:
ODONTOPLUS R&O LTDA

Fin vigencia:
jueves, 31 de mayo de 2029

Consultar de nuevo

Verificado JJ Abdnibal Amaya Suárez
Analista Contratos RASES