

**PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN: BOGOTÁ, D.C.			SUCURSAL: ANTIGUO COUNTRY			COD. SUC: 21		NO. PÓLIZA: 21-46-101139718		ANEXO: 0	
FECHA EXPEDICIÓN: DÍA: 04 MES: 02 AÑO: 2026			VIGENCIA DESDE: DÍA: 01 MES: 02 AÑO: 2026			A LAS: HORAS: 00:00		VIGENCIA HASTA: DÍA: 30 MES: 04 AÑO: 2027		A LAS: HORAS: 23:59	
TIPO MOVIMIENTO: EMISIÓN ORIGINAL											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO					
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: POCTLAB SAS					
DIRECCIÓN: CR 48 NRO. 20 - 114 OF 625					
CIUDAD: MEDELLÍN - ANTIOQUIA					
IDENTIFICACIÓN: NIT. :901,573,320-9					
TELÉFONO: 3017399700					

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO					
ASEGURADO/BENEFICIARIO: ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL BARBOSA					
DIRECCIÓN: CR 17 N 10 - 34					
CIUDAD: BARBOSA - ANTIOQUIA					
IDENTIFICACIÓN: NIT. :890,905,193-7					
TELÉFONO: 6045202430					
ADICIONAL:					

OBJETO DEL SEGURO	
CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0108, 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. 069-2026 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CITOPATOLOGICO PARA ANÁLISIS Y RESULTADOS DE PRUEBAS DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL, REFERENCIADOS POR LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DEL MUNICIPIO DE BARBOSA, ANTIOQUIA	

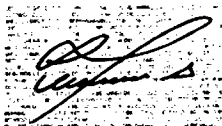
AMPAROS			
RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS			
AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/02/2026	30/04/2027	\$ 34,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	01/02/2026	30/04/2027	\$ 34,000,000.00
ACELERACIONES:			

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
\$ 168,789.04	\$ 8,000.00	\$ 33,589.92	\$ 210,378.96	\$ 68,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
SANINIANLIZALTD	133456	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE 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 CALLE 83 NO 19-10 - TELÉFONO: 4590601 - BOGOTÁ, D.C.





21-46-101139718

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**
NIT. 850.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACIÓN POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza No. 21-46-101139718, 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 BOGOTÁ, D.C., a los 4 días del mes de Febrero de 2026

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Ranzas

Oficina Principal: Autopista Norte # 103 - 60, Piso 5 Bogotá D.C. Teléfono: 601-2186977, 601-6019330
ASISTENCIA CELULAR #388 - FUERA DE BOGOTÁ 018000123010
www.segurosdeleestado.com

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO



SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que:

RECIBO DE PAGO N°:

21461011397180

FECHA				
CONTADO				
RECIBIMOS DE:	POCTLAB SAS		NIT. NIT. :901,573,320-9	
LA SUMA DE:	DOSCIENTOS DIEZ MIL TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO CON NOVENTA Y SEIS CENTAVOS PESOS M/CTE			
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 21-46-101139718			
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
ANTIGUO COUNTRY - CU. ESTATAL - 101139718 - 0 - 0	\$ 168,789.04	\$ 8,000.00	\$ 33,589.92	\$ 210,378.96
FORMA DE PAGO				
INTERMEDIARIO: SANIN ALIANZA LTDA - 133456			EFFECTIVO:	\$ 210,378.96
			CHEQUE:	\$ 0.00
			TARJETA:	\$ 0.00
			BD:	\$ 0.00
			OTROS:	\$ 0.00
			TOTAL:	\$ 210,378.96
			CAJERO: RAPIESTADO	

ORIGINAL



SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que:

RECIBO DE PAGO N°:

21461011397180

FECHA				
CONTADO				
RECIBIMOS DE:	POCTLAB SAS		NIT. NIT. :901,573,320-9	
LA SUMA DE:	DOSCIENTOS DIEZ MIL TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO CON NOVENTA Y SEIS CENTAVOS PESOS M/CTE			
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 21-46-101139718			
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
ANTIGUO COUNTRY - CU. ESTATAL - 101139718 - 0 - 0	\$ 168,789.04	\$ 8,000.00	\$ 33,589.92	\$ 210,378.96
FORMA DE PAGO				
INTERMEDIARIO: SANIN ALIANZA LTDA - 133456			EFFECTIVO:	\$ 210,378.96
			CHEQUE:	\$ 0.00
			TARJETA:	\$ 0.00
			BD:	\$ 0.00
			OTROS:	\$ 0.00
			TOTAL:	\$ 210,378.96
			CAJERO: RAPIESTADO	

COPIA