REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8

El JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 - DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCION: 00502 DEL 05 DE MARZO DEL 2026, 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: **67-7-20153-2025**

CONTRATISTA: **SERVICIO CARDIOVASCULAR DEL CARIBE - NIT. 901269514-8**

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS DE CARDIOLOGÍA ADULTO Y PEDIATRICA EN CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA Y REALIZACIÓN DE ESTUDIOS DIAGNÓSTICOS DE LA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8

VALOR INICIAL DEL CONTRATO: SESENTA MILLONES DE PESOS MCTE ($60.000.000,00) distribuidos de la siguiente manera: para la vigencia 2025 **CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE ($40.000.000,00)** y **VEINTE MILLONES DE PESOS M-CTE ($20.000.000,00)** para la vigencia 2026

VALOR ADICIONADO: **TREINTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 30.000.000,00)**.

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: NOVENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 90.000.000,00)

PLAZO DE EJECUCION: Hasta el 30 de junio del 2026 y/o hasta agotar presupuesto lo primero que ocurra.

COMPAÑÍA ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO NIT: 860.009.578-6

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No: **46-46-101008990** Expedida el: **11/03/2026** ANEXO 1
PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD No: **46-54-101001655** Expedida el: **11/03/2026** ANEXO 1

AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
		DESDE	HASTA
Cumplimiento del Contrato (20%)	$ 18.000.000,00	23/09/2025	31/10/2026
Calidad del servicio (50%)	$ 45.000.000,00	23/09/2025	30/06/2027
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales (05%)	$ 4.500.000,00	23/09/2025	30/06/2029
Responsabilidad civil extracontractual	$ 350.181.000,00	23/09/2025	30/06/2026

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 16/03/26

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

Elaboro: IJ. ASDRUBAL AMAYA SUAREZ
Analista Contratos Rases 8

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

Reviso: ST. JOSE DAVID MUÑOZ RAMOS
Jefe Grupo de Contratos RASES 8

Revisó: MY. LENYN A. URUEÑA LÓPEZ
Asesor jurídico RASES 8 (E)

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

Fecha elaboración: 23/02/2026
Ubicación: 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
SANTA MARTA	AGENCIA SANTA MARTA	46	46-46-101008990	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
11	03	2026	23	09	2025	00:00	30	06	2029	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
IPS SERVICIOCARDIOVASCULAR DEL CARIBE SAS	NIT: 901.269.514-8

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 23 A NRO. 6 - 83	SANTA MARTA, MAGDALENA	3206304661

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
AV CIRCUNVALAR NRO. 45 - 124	SOLEDAD, ATLANTICO	3342641

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:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA 67-7-20153-2025 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS DE CARDIOLOGÍAADULTO Y PEDIATRICA EN CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA Y REALIZACIÓN DESTUDIOS DIAGNÓSTICOS DE LA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DELSUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUDMAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CALIDAD DEL SERVICIO	23/09/2025	30/06/2027	$45,000,000.00	$30,000,000.00
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	23/09/2025	31/10/2026	$18,000,000.00	$12,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	23/09/2025	30/06/2029	$4,500,000.00	$3,000,000.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ACTUALIZA POLIZA SEGUN ACTA MODIFICATORIA NO 001 ADICION PRESUPUESTAL AL CONTRATO, DONDE SE ADICIONAN 30.000.000 AL VALOR INICIAL DEL CONTRATO

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SE MANTIENEN

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****108,513.00	$ *******8,000.00	$ ******22,137.00	$ **********138,651.00	$ *******67,500,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
PITRE VELASQUEZ Y CIA. AGENCIA DE S	133485	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 CALLE 20 NO. 11-75 L103 - TELEFONO: 4208074 - SANTA MARTA

46-46-101008990

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

Luz Celina Perez

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
SANTA MARTA	AGENCIA SANTA MARTA	46	46-46-101008990	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
11	03	2026	23	09	2025	00:00	30	06	2029	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
IPS SERVICIOCARDIOVASCULAR DEL CARIBE SAS	NIT: 901.269.514-8

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 23 A NRO. 6 - 83	SANTA MARTA, MAGDALENA	3206304661

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
AV CIRCUNVALAR NRO. 45 - 124	SOLEDAD, ATLANTICO	3342641

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

PSE | Tarjeta Débito | MasterCard | VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Banco Agrario | Super INTER | éxito | MOVIIRED | Gana Gana | 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
$ *****108,513.00	$ *******8,000.00	$ ******22,137.00	$ **********138,651.00	$ *******67,500,000.00

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
PITRE VELASQUEZ Y CIA. AGENCIA DE S	133485	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 RACIÓN

DEL ESTADO S.A. ES CALLE 20 NO. 11-75 L103 - TELEFONO: 4208074 - SANTA MARTA

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415) 7709998021167 (8020) 11015101058053 (3900) 000000138651 (96) 20270311

REFERENCIA PAGO: 1101510105805-3

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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
SANTA MARTA	AGENCIA SANTA MARTA	46	46-46-101008990	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
11	03	2026	23	09	2025	00:00	30	06	2029	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
IPS SERVICIOCARDIOVASCULAR DEL CARIBE SAS	NIT: 901.269.514-8

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 23 A NRO. 6 - 83	SANTA MARTA, MAGDALENA	3206304661

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
AV CIRCUNVALAR NRO. 45 - 124	SOLEDAD, ATLANTICO	3342641

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 CALLE 20 NO. 11-75 L103 - TELEFONO: 4208074 - SANTA MARTA

46-46-101008990

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

MARIAPARDO

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 RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
SANTA MARTA	AGENCIA SANTA MARTA	46	46-54-101001655	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
11	03	2026	23	09	2025	00:00	30	06	2026	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
IPS SERVICIOCARDIOVASCULAR DEL CARIBE SAS	NIT: 901.269.514-8

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 23 A NRO. 6 - 83	SANTA MARTA, MAGDALENA	3206304661

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	IDENTIFICACIÓN
IPS SERVICIOCARDIOVASCULAR DEL CARIBE SAS	NIT: 901.269.514-8

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 23 A NRO. 6 - 83	SANTA MARTA, MAGDALENA	3206304661

BENEFICIARIO: 802016407 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8 Y/O TERCEROS AFECTADOS

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, 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:

LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR/ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO. CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA 67-7-20153-202 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS DE CARDIOLOGÍAADULTO Y PEDIATRICA EN CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA Y REALIZACIÓN DESTUDIOS DIAGNÓSTICOS DE LA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DELSUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUDMAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	23/09/2025	30/06/2026	$350,181,000.00	$284,700,000.00

DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ACTUALIZA POLIZA SEGUN ACTA MODIFICATORIA NO 001 ADICION PRESUPUESTAL AL CONTRATO, DONDE SE ADICIONAN 30.000.000 AL VALOR INICIAL DEL CONTRATO

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SE MANTIENEN

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******79,653.00	$ *******3,000.00	$ ******15,704.00	$ **********98,357.00	$ ******350,181,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
PITRE VELASQUEZ Y CIA. AGENCIA DE S	133485	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

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 20 NO. 11-75 L103 - TELEFONO: 4208074 - SANTA MARTA

46-54-101001655

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

Luz Celina Perez

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 RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
SANTA MARTA	AGENCIA SANTA MARTA	46	46-54-101001655	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
11	03	2026	23	09	2025	00:00	30	06	2026	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
IPS SERVICIOCARDIOVASCULAR DEL CARIBE SAS	NIT: 901.269.514-8

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 23 A NRO. 6 - 83	SANTA MARTA, MAGDALENA	3206304661

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	IDENTIFICACIÓN
IPS SERVICIOCARDIOVASCULAR DEL CARIBE SAS	NIT: 901.269.514-8

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 23 A NRO. 6 - 83	SANTA MARTA, MAGDALENA	3206304661

BENEFICIARI 802016407 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8 Y/O TERCEROS AFECTADOS

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

pse | MasterCard | VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Super INTER | éxito | MOVIIRED | 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			
$ ******79,653.00	$ *******3,000.00	$ ******15,704.00	$ **********98,357.00	$ ******350,181,000.00	11	03	2026

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
PITRE VELASQUEZ Y CIA. AGENCIA DE S	133485	100.00			

PLAN DE PAGO CONTADO

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 RACIÓN

DEL ESTADO S.A. ES CALLE 20 NO. 11-75 L103 - TELEFONO: 4208074 - SANTA MARTA

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415) 7709998021167 (8020) 1101510105806 0 (3900) 000000098357 (96) 20270311

REFERENCIA PAGO:
1101510105806-0

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
SANTA MARTA	AGENCIA SANTA MARTA	46	46-54-101001655	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
11	03	2026	23	09	2025	00:00	30	06	2026	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL IPS SERVICIOCARDIOVASCULAR DEL CARIBE SAS **IDENTIFICACIÓN** NIT: 901.269.514-8

DIRECCIÓN: CL 23 A NRO. 6 - 83 **CIUDAD:** SANTA MARTA, MAGDALENA **TELÉFONO:** 3206304661

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: IPS SERVICIOCARDIOVASCULAR DEL CARIBE SAS **IDENTIFICACIÓN** NIT: 901.269.514-8

DIRECCIÓN: CL 23 A NRO. 6 - 83 **CIUDAD:** SANTA MARTA, MAGDALENA **TELÉFONO:** 3206304661

BENEFICIARIO: 802016407 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8 Y/O TERCEROS AFECTADOS

TEXTO ACLARATORIO

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 20 NO. 11-75 L103 - TELEFONO: 4208074 - SANTA MARTA

46-54-101001655

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

MARIAPARDO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA