



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO**RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN MONTERIA			SUCURSAL AGENCIA MONTERIA			COD.SUC 53	NO.PÓLIZA 53-40-101013482	ANEXO 2
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
26 03 2026	08 10 2025		00:00	31 03 2026		23:59	ANEXO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL INSTITUTO DE LA VISION DEL NORTE CIA LTDA.	IDENTIFICACIÓN NIT: 802.000.955-8
DIRECCIÓN: CR 51 B NRO. 84 - 150	CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLANTICO TELÉFONO: 3164721112

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8	IDENTIFICACIÓN NIT: 802.016.407-3
DIRECCIÓN: AV CIRCUNVALAR NRO. 45 - 124	CIUDAD: SOLEDAD, ATLANTICO TELÉFONO: 3342641
BENEFICIARIO: 802016407 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8	

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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:

REPOSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL ASEGURADO POR DAÑOS MATERIALES Y LESIONES PERSONALES CAUSADOS A TERCEROS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y QUE SUCEDAN DURANTE EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL AFIANZADO, EN VIRTUD DE LOS DISPUESTO EN EL ARTICULO 2341 DE NUESTRO CODIGO CIVIL REFERENTE AL CONTRATO No 67-7-20166-2025 CUYBO OBJETO ES: LA PRESTACION DE SERVICIOS MDICOS ESPECIALIZADOS DE OPTALMOLOGA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV	08/10/2025	31/03/2026	\$350,181,000.00	\$284,700,000.00

ACLARACIONES

DE ACUERDO A LA MODIFICACION No 2 SE ADICIONA EL VALOR DEL CONTRATO LA SUMA DE \$71.000.000 Y SEPRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO HASTA 31/05/2026.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****5,000.00	\$ *****0.00	\$ *****950.00	\$ *****5,950.00	\$ *****350,181,000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DURAN SEGUROS LTDA.	153958	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 28 NO.2 - 17 - TELEFONO: 7813230 - MONTERIA

53-40-101013482

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN MONTERIA			SUCURSAL AGENCIA MONTERIA			COD.SUC 53	NO.PÓLIZA 53-40-101013482	ANEXO 2
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
26 03 2026	08 10 2025		00:00	31 03 2026		23:59	ANEXO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL INSTITUTO DE LA VISION DEL NORTE CIA LTDA.	IDENTIFICACIÓN NIT: 802.000.955-8
DIRECCIÓN: CR 51 B NRO. 84 - 150	CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLANTICO TELÉFONO: 3164721112

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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



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 \$ *****5,000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****0.00	IVA \$ *****950.00	TOTAL A PAGAR \$ *****5,950.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****350,181,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DURAN SEGUROS LTDA.	153958	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 ASEGURADO COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 28 NO.2 - 17 - TELEFONO: 7813230 - MONTERIA

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	



(415) 7709998021167 (8020) 11015802145281 (3900) 000000005950 (96) 20260425

REFERENCIA PAGO:
1101580214528-1

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
RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN MONTERIA						SUCURSAL AGENCIA MONTERIA				COD.SUC 53		NO.PÓLIZA 53-40-101013482		ANEXO 2		
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA			
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO						
26	03	2026	08	10	2025	00:00		31	03	2026	23:59					

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL INSTITUTO DE LA VISION DEL NORTE CIA LTDA.								IDENTIFICACIÓN NIT: 802.000.955-8			
DIRECCIÓN: CR 51 B NRO. 84 - 150						CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLANTICO			TELÉFONO: 3164721112		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

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

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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 28 NO.2 - 17 - TELEFONO: 7813230 - MONTERIA

53-40-101013482

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF153958B



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN MONTERIA			SUCURSAL AGENCIA MONTERIA			COD.SUC 53	NO.PÓLIZA 53-44-101041129	ANEXO 3
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
26 03 2026	08 10 2025		00:00	31 05 2029		23:59	ANEXO DE PRORROGA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL INSTITUTO DE LA VISION DEL NORTE CIA LTDA.	IDENTIFICACIÓN NIT: 802.000.955-8
DIRECCIÓN: CR 51 B NRO. 84 - 150	CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLANTICO TELÉFONO: 3164721112

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL APTANZADO REFERENTE AL CONTRATO No 67-7-20166-2025 CUYO OBJETO ES: LA PRESTACION DE SERVICIOS MDICOS ESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGIA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLNTICO.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	08/10/2025	30/09/2026	\$42,600,000.00	\$42,600,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	08/10/2025	31/05/2027	\$106,500,000.00	\$106,500,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	08/10/2025	31/05/2029	\$10,650,000.00	\$10,650,000.00

ACLARACIONES

DE ACUERDO A LA MODIFICACION No 2 SE ADICIONA EL VALOR DEL CONTRATO LA SUMA DE \$71.000.000 Y SEPRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO HASTA 31/05/2026.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****87,213.00	\$ *****8,000.00	\$ *****18,090.00	\$ *****113,303.00	\$ *****159,750,000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DURAN SEGUROS LTDA.	153958	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 28 NO.2 - 17 - TELEFONO: 7813230 - MONTERIA

53-44-101041129

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN MONTERIA			SUCURSAL AGENCIA MONTERIA			COD.SUC 53	NO.PÓLIZA 53-44-101041129	ANEXO 3
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
26 03 2026	08 10 2025		00:00	31 05 2029		23:59	ANEXO DE PRORROGA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL INSTITUTO DE LA VISION DEL NORTE CIA LTDA.	IDENTIFICACIÓN NIT: 802.000.955-8
DIRECCIÓN: CR 51 B NRO. 84 - 150	CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLANTICO TELÉFONO: 3164721112

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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



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 \$ *****87,213.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****18,090.00	TOTAL A PAGAR \$ *****113,303.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****159,750,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DURAN SEGUROS LTDA.	153958	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 28 NO.2 - 17 - TELEFONO: 7813230 - MONTERIA

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	



(415) 7709998021167 (8020) 11015802145265 (3900) 000000113303 (96) 20261008

REFERENCIA
PAGO:
1101580214526-5

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	
MONTERIA						AGENCIA MONTERIA						53		53-44-101041129		3	
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS	VIGENCIA HASTA			A LAS	TIPO MOVIMIENTO						
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	HORAS	DÍA	MES	AÑO	HORAS							
26	03	2026	08	10	2025	00:00	31	05	2029	23:59	ANEXO DE PRORROGA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL INSTITUTO DE LA VISION DEL NORTE CIA LTDA.	IDENTIFICACIÓN NIT: 802.000.955-8
DIRECCIÓN: CR 51 B NRO. 84 - 150	CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLANTICO
	TELÉFONO: 3164721112

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 28 NO.2 - 17 - TELEFONO: 7813230 - MONTERIA

53-44-101041129

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF153958B