



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN SANTA MARTA			SUCURSAL AGENCIA SANTA MARTA			COD.SUC 46	NO.PÓLIZA 46-40-101007578	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 09 04 2026	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 09 04 2026			A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 31 12 2026	A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL LABORATORIO CLINICO ISABEL CUIEL SAS	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.361.707-1
DIRECCIÓN: CARRERA 11A NO. 13 - 19	CIUDAD: RIOHACHA, GUAJIRA TELÉFONO: 7273338

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL GUAJIRA	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.034-1
DIRECCIÓN: CL 21 NRO. 15 - 100	CIUDAD: RIOHACHA, GUAJIRA TELÉFONO: 7283010
BENEFICIARIO: 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL GUAJIRA	

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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS EN DESARROLLO DEL CONTRATO No. C01.PCCNTR.9440393 CUYO OBJETO ES: PRESTAR LOS SERVICIOS MEDICOS ASISTENCIALES EN TODAS LAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES, A LOS BENEFICIARIOS QUE SEAN REMITIDOS POR LOS MEDICOS ASESORES DE LA REGIONAL GUAJIRA DEL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA.

//
ASEGURADO:SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL GUAJIRA Y/O LABORATORIO CLINICO ISABEL CUIEL S.A.S.
BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL GUAJIRA Y 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	09/04/2026	31/12/2026	\$350,181,000.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	09/04/2026	31/12/2026	\$350,181,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	09/04/2026	31/12/2026	\$350,181,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****638,001.00	\$ *****20,000.00	\$ *****125,020.00	\$ *****783,021.00	\$ *****350,181,000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CARMEN ELENA ZUÑIGA DIAZ	153601	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 20 NO. 11-75 L103 - TELEFONO: 4208074 - SANTA MARTA

46-40-101007578

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR



POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN			SUCURSAL			COD.SUC		NO.POLIZA		ANEXO		
SANTA MARTA			AGENCIA SANTA MARTA			46		46-40-101007578		0		
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO			
09	04	2026	09	04	2026	00:00	31	12	2026	23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL SAS	IDENTIFICACIÓN	NIT: 900.361.707-1
DIRECCIÓN: CARRERA 11A NO. 13 - 19			CIUDAD:	RIOHACHA, GUAJIRA
			TELÉFONO:	7273338

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO	
1	Nombre completo
2	Apellido
3	Nombre
4	Fecha de nacimiento
5	Sexo
6	Identificación
7	Profesión
8	Estado civil
9	Relación con el asegurado
10	Residencia
11	Fecha de inscripción
12	Observaciones

ASEGURADO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL GUAJIRA		IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.034-1	
DIRECCIÓN: CL 21 NRO. 15 - 100		CIUDAD: RIOHACHA, GUAJIRA	TELÉFONO: 7283010
BENEFICIARIO: 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL GUAJIRA			

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV	09/04/2026	31/12/2026	\$350,181,000.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV	09/04/2026	31/12/2026	\$350,181,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV	09/04/2026	31/12/2026	\$350,181,000.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDIAN 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 20 NO. 11-75 L103 - TELEFONO: 4208074 - SANTA MARTA

46-40-101007578

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF153601A

2

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN SANTA MARTA						SUCURSAL AGENCIA SANTA MARTA						COD.SUC 46		NO.PÓLIZA 46-40-101007578		ANEXO 0		
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO					
09 04 2026			09 04 2026			00:00		31 12 2026			23:59		EMISION ORIGINAL					

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL SAS	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.361.707-1
DIRECCIÓN: CARRERA 11A NO. 13 - 19	CIUDAD: RIOHACHA, GUAJIRA TELÉFONO: 7273338

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL GUAJIRA	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.034-1
DIRECCIÓN: CL 21 NRO. 15 - 100	CIUDAD: RIOHACHA, GUAJIRA TELÉFONO 7283010

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 \$ *****638,001.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****20,000.00	IVA \$ *****125,020.00	TOTAL A PAGAR \$ *****783,021.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****350,181,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CARMEN ELENA ZUÑIGA DIAZ	153601	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 20 NO. 11-75 L103 - TELEFONO: 4208074 - SANTA MARTA

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



REFERENCIA PAGO:
1101510106496-5

(415)7709998021167 (8020)11015101064965 (3900)000000783021 (96)20260509

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE