

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:						SUCURSAL:				COD. SUC:		NO. PÓLIZA:		ANEXO:		
CUCUTA						AGENCIA CUCUTA				49		49-46-101018073		0		
FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:			VIGENCIA HASTA:			A LAS:			TIPO MOVIMIENTO:	
DIA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORA:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORA:						
31	03	2026	01	04	2026	00:00	02	10	2026	23:59					EMISIÓN ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO															
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: FUENTES CAROLINA SANCHEZ												IDENTIFICACIÓN: C.C. 1.092.154.915			
DIRECCIÓN: MZ 4 CA 7 BRR STA ROSA												CIUDAD: GRAMALOTE - NTE DE SANTANDER		TELÉFONO: 3125428010	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO				
ASEGURADO/BENEFICIARIO		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL CENTRO	IDENTIFICACIÓN	NIT. 807.008.824-6
DIRECCIÓN	KDX HOSPITAL SAN VICENTE DE PA	CIUDAD	GRAMALOTE - NTE DE SANTANDER	TELÉFONO: 3118111189
ADICIONAL:				

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECUD108, 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. 266 DE 2026, DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO PROFESIONAL COMO LÍDER DE LA ESTRATEGIA JORNADAS EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE GRAMALOTE DE ACUERDO AL ANEXO TÉCNICO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA CONFORME A LAS RESOLUCIONES 518/2015 Y 3280 DE 2018

APROBACIÓN DE PÓLIZA
ESE HOSPITAL REGIONAL CENTRO

CONTRATO No 266 DE 03/03/2026

PÓLIZA No 49-46-101018073 DE 03/03/2026

FECHA DE APROBACIÓN: 03/03/2026

FIRMA DE REVISIÓN Y/O AUTORIZACIÓN: Cule

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS			
AMPAROS:		VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO		01/04/2026	02/10/2026
		SUMA ASG/ACTUAL:	
		\$ 1,050,000.00	
ACOTACIONES:			

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ 20,000.00	\$ 8,000.00	\$ 5,320.00	\$ 33,320.00	\$ 1,050,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	(CLAVE)	% PART.	NOMBRE COMPAÑIA:	% PART.	VALOR ASEGURADO
ALEXIS RAMIREZ & RAMIREZ SOLUCIONES EN SEGUROS LTD	153925	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 - AV 1E NO. 16 - 82 BARRIOS CAOBOS - TELÉFONO: 5835460 - CUCUTA



49-46-101018073

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acosta - Vicepresidente de Planes

FIRMA TOMADOR

usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

Oficina Principal: Autopista Norte # 109 - 80, Piso 5 Bogotá D.C. Pbx 5. Teléfonos: 801 2180177, 801 8012033

900793100

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA