



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BARRANQUILLA			SUCURSAL BARRANQUILLA			COD.SUC 85	NO.PÓLIZA 85-46-101050877	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	
10 04 2026	25 02 2026		00:00	31 05 2029		23:59	ANEXO DE PRORROGA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL LABORATORIO HARPER LIMITADA	IDENTIFICACIÓN NIT: 800.234.240-8
DIRECCIÓN: CRA 38 58-88 LC 3Y4	Ciudad: BARRANQUILLA, ATLANTICO TELÉFONO: 3513099

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO	IDENTIFICACIÓN NIT: 890.102.257-3
DIRECCIÓN: CR 30 NRO. 8 - 49	Ciudad: PTO COLOMBIA, ATLANTICO TELÉFONO 3852266

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:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. C-US-011-2026 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LA TOMA DE MUESTRAS BIOLÓGICAS Y DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES, DE ACUERDO CON LA OFERTA DE SERVICIOS DECLARADAS EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CALIDAD DEL SERVICIO	25/02/2026	30/09/2026	\$4,000,000.00	\$4,000,000.00
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	25/02/2026	30/09/2026	\$4,000,000.00	\$4,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	25/02/2026	31/05/2029	\$2,000,000.00	\$2,000,000.00

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS DE LA POLIZA ARRIBA CITADA SEGUN OTROSI NO.1 DEL CONTRATO NO. C-US-011-2026
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN SIN MODIFICAR

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****12,000.00	\$ *****4,000.00	\$ *****3,040.00	\$ *****19,040.00	\$ *****10,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LAFABRIE ELJAIEK LTDA CONSULTORES Y	143658	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.

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

85-46-101050877

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



Vilma de Godin

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330

DLF143658A

1



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BARRANQUILLA			SUCURSAL BARRANQUILLA				COD.SUC 85		NO.PÓLIZA 85-46-101050877		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	
10 04 2026			25 02 2026			00:00	31 05 2029			23:59	ANEXO DE PRORROGA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL LABORATORIO HARPER LIMITADA	IDENTIFICACIÓN NIT: 800.234.240-8	
DIRECCIÓN: CRA 38 58-88 LC 3Y4	CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLANTICO	TELÉFONO: 3513099

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO	IDENTIFICACIÓN NIT: 890.102.257-3	
DIRECCIÓN: CR 30 NRO. 8 - 49	CIUDAD: PTO COLOMBIA, ATLANTICO	TELÉFONO 3852266

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

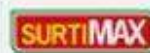
Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****12,000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****4,000.00	IVA \$ *****3,040.00	TOTAL A PAGAR \$ *****19,040.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****10,000,000.00
---------------------------------------	---------------------------------------	-------------------------	------------------------------------	--

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LAFABRIE ELJAIBK LTDA CONSULTORES Y	143658	100.00			

PLAN DE PAGO CONTADO

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.

NOTA: SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO

FORMA DE PAGO			RACIÓN DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 58 NO. 70-136 - TELÉFONO: 3681078 - BARRANQUILLA  (415) 7709998021167 (8020) 11013610698231 (3900) 000000019040 (96) 20270225
BANCO	CHEQUE No.	VALOR	
EFFECTIVO			
CHEQUE			
TOTAL \$			

REFERENCIA
PAGO:
1101361069823-1

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
BARRANQUILLA						BARRANQUILLA				85		85-46-101050877		3
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO			
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO					
10	04	2026	25	02	2026	00:00	31	05	2029	23:59	ANEXO DE PRORROGA			

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL LABORATORIO HARPER LIMITADA								IDENTIFICACIÓN NIT: 800.234.240-8			
DIRECCIÓN: CRA 38 58-88 LC 3Y4						CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLANTICO			TELÉFONO: 3513099		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO								IDENTIFICACIÓN NIT: 890.102.257-3			
DIRECCIÓN: CR 30 NRO. 8 - 49						CIUDAD: PTO COLOMBIA, ATLANTICO			TELÉFONO: 3852266		

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE 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 CARRERA 58 NO. 70-136 - TELÉFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

85-46-101050877

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLE143658A