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: **67-7-20139-2025**

CONTRATISTA: **SIRAMAT S.A.S - NIT. 901148855**

OBJETO DEL CONTRATO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN/HABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDA A LA POBLACIÓN CON DEFICIENCIAS DEL SISTEMA MUSCULO-ESQUELÉTICO Y NEUROLÓGICO (FISIATRÍA, TERAPIA FÍSICA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA DEL LENGUAJE Y/O FONOAUDIOLOGÍA, TERAPIA RESPIRATORIA Y OTROS PROCEDIMIENTOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DEL CESAR"

VALOR DEL CONTRATO: CIENTO SETENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 175.000.000,00) para la vigencia 2026.

PLAZO DE EJECUCION: A partir de la carta de inicio y hasta el 30 de agosto de 2026 y/o hasta agotar presupuesto lo primero que ocurra.

COMPAÑÍA ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO NIT: 860.009.578-6

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No: **47-44-101031994** Expedida el: **28/05/2026** ANEXO: 3
PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD No: **47-40-101009925** Expedida el: **28/05/2026** ANEXO: 3

AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
		DESDE	HASTA
Cumplimiento del Contrato (20%)	$ 35.000.000	31/07/2025	30/12/2026
Calidad del servicio (50%)	$ 87.500.000	31/07/2025	30/08/2027
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales (05%)	$ 8.750.000	31/07/2025	30/08/2029
Responsabilidad civil extracontractual	$ 350.181.000	31/07/2025	30/08/2026

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 100626

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

Elaboro: IT. GEYVIS VANEGAS G.
Analista de Contrato Rases 8

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

Reviso: CT. RAFAEL PACHECO HOYOS
Jefe Grupo de Contratos RASES 8 (E)

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

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

Fecha elaboración: 01/06/2026
Ubicación: 2026

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
VALLEDUPAR	AGENCIA VALLEDUPAR	47	47-44-101031994	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
28	05	2026	31	07	2025	00:00	30	08	2029	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
SIRAMAT S.A.S	NIT: 901.148.855-5

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 9 C NRO. 19 - 44	VALLEDUPAR, CESAR	3176807044

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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR PARTE DEL AFIANZADO, MEDIANTE CONTRATO No. 67-7-20139-25 QUE TIENE COMO OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS EN MEDICINA FSICA Y REHABILITACION/HABILITACION INTEGRAL DIRIGIDA A LA POBLACION CON DEFICIENCIAS DEL SISTEMA MUSCULO-ESQUELTICO Y NEUROLGICO (FISIATRA, TERAPIA FSICA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA DEL LENGUAJE Y/O FONOAUDIOLOGA, TERAPIA RESPIRATORIA Y OTROS PROCEDIMIENTOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DEL CESAR - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8.

NOTA: EN TODO CASO EN EL MECANISMO DE COBERTURA DE RIESGO DEBER CONSTAR EXPRESAMENTE QUE SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y QUE LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION. ASI MISMO, SE INDICARA QUE EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO EL ASEGURADOR RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCION DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	31/07/2025	30/12/2026	$35,000,000.00	$35,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	31/07/2025	30/08/2027	$87,500,000.00	$87,500,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	31/07/2025	30/08/2029	$8,750,000.00	$8,750,000.00

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICACION # 002, SE AUMENTA EL PLAZO DE:
TRES MESES (3) MESES
DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****114,349.00	$ *******8,000.00	$ ******23,246.00	$ **********145,595.00	$ ******131,250,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MARTHA MANTILLA FERREIRA	195174	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 15 NO. 11A-56 L101 - TELEFONO: 5858302 - VALLEDUPAR

47-44-101031994

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

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
VALLEDUPAR	AGENCIA VALLEDUPAR	47	47-44-101031994	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
28	05	2026	31	07	2025	00:00	30	08	2029	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	SIRAMAT S.A.S		NIT: 901.148.855-5
DIRECCIÓN: CL 9 C NRO. 19 - 44	**CIUDAD:** VALLEDUPAR, CESAR	**TELÉFONO:**	3176807044

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

ADICIONAL:

OBJETO DE LA POLIZA
ESTATAL CONTRATANTE ESTUVIERE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTAR DESDE EL MOMENTO DE CONTRATACION DE LA POLIZA LA CESION DEL CONTRATO A FAVOR DEL ASEGURADOR. EN TODO CASO, DEPENDIENDO DEL TIPO DE MECANISMO DE COBERTURA ELEGIDO, DEBER CUMPLIR CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015.

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 15 NO. 11A-56 L101 - TELEFONO: 5858302 - VALLEDUPAR

47-44-101031994

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

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

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
VALLEDUPAR	AGENCIA VALLEDUPAR	47	47-40-101009925	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
28	05	2026	31	07	2025	00:00	30	08	2026	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN	TELÉFONO
SIRAMAT S.A.S	NIT: 901.148.855-5	3176807044

DIRECCIÓN: CL 9 C NRO. 19 - 44 CIUDAD: VALLEDUPAR, CESAR

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	IDENTIFICACIÓN	TELÉFONO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8	NIT: 802.016.407-3	3342641

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

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

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 / 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:

INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL AFIANZADO. CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY, POR LESIONES CORPORALES A PERSONAS O DAÑOS A PROPIEDADES DE TERCEROS, DERIVADOS DE LA EJECUCION DE LOS TRABAJOS A QUE SE REFIERE EL CONTRATO No.67-7-20139-25 CUYO OBJETO ES: PRESTACIN DE SERVICIOS EN MEDICINA FSICA Y REHABILITACIN/HABILITACIN INTEGRAL DIRIGIDA A LA POBLACIN CON DEFICIENCIAS DEL SISTEMA MUSCULO-ESQUELTICO Y NEUROLGICO (FISIATRA, TERAPIA FSICA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA DEL LENGUAJE Y/O FONOAUDIOLOGA, TERAPIA RESPIRATORIA Y OTROS PROCEDIMIENTOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DEL CESAR - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8.

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS

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 SMMLV	31/07/2025	30/08/2026	$350,181,000.00	$350,181,000.00

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICACION # 002, SE AUMENTA EL PLAZO DE:
TRES MESES (3) MESES
DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****220,662.00	$ *******3,000.00	$ ******42,495.00	$ **********266,157.00	$ ******350,181,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
MARTHA MANTILLA FERREIRA	195174	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑÍA	% 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 15 NO. 11A-56 L101 - TELEFONO: 5858302 - VALLEDUPAR

47-40-101009925

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

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

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
VALLEDUPAR	AGENCIA VALLEDUPAR	47	47-40-101009925	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
28	05	2026	31	07	2025	00:00	30	08	2026	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
SIRAMAT S.A.S		NIT: 901.148.855-5
DIRECCIÓN: CL 9 C NRO. 19 - 44	CIUDAD: VALLEDUPAR, CESAR	TELÉFONO: 3176807044

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	IDENTIFICACIÓN
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8	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

PÁGINA WEB | pse | American Express | MasterCard | VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Super INTER | éxito | MOVIRED | SURTIMAX | Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****220,662.00	$ *******3,000.00	$ ******42,495.00	$ **********266,157.00	$ ******350,181,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MARTHA MANTILLA FERREIRA	195174	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 15 NO. 11A-56 L101 - TELEFONO: 5858302 - VALLEDUPAR

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11015202013880(3900)000000266157(96)20250830

REFERENCIA PAGO: 1101520201388-0

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE