



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN MEDELLIN			SUCURSAL MEDELLIN			COD.SUC 65	NO.PÓLIZA 65-44-101250396	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	
14 07 2026	13 07 2026			00:00	30 04 2027	23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL GRUPO LABSALUD S.A.S.	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.909.137-1
DIRECCIÓN: CC BOLIVAR LC A 3 8	CIUDAD: CUCUTA, NORTE DE SANTANDER TELÉFONO: 3158889097

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EMIRO QUINTERO CANIZARES	IDENTIFICACIÓN NIT: 890.501.438-1
DIRECCIÓN: CL 7 29 144 LA PRIMAVERA	CIUDAD: OCAÑA, NORTE DE SANTANDER TELÉFONO 5611435

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 DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO. 567-2026 CUYO OBJETO ES SUMINISTRO DE MATERIALES, REACTIVOS E INSUMOS PARA EQUIPOS DE LABORATORIO RECIBIDOS EN COMODATO POR LA E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	13/07/2026	30/04/2027	\$400,000,000.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	13/07/2026	30/04/2027	\$400,000,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ***1,594,520.00	\$ *****20,000.00	\$ *****306,758.00	\$ *****1,921,279.00	\$ *****800,000,000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SERGIO ROMAN JARAMILLO - AGENCIA DE	225370	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

65-44-101250396

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 MEDELLIN			SUCURSAL MEDELLIN			COD.SUC 65	NO.PÓLIZA 65-44-101250396	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	
14 07 2026	13 07 2026		00:00	30 04 2027		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL GRUPO LABSALUD S.A.S.	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.909.137-1
DIRECCIÓN: CC BOLIVAR LC A 3 8	CIUDAD: CUCUTA, NORTE DE SANTANDER TELÉFONO: 3158889097

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EMIRO QUINTERO CANIZARES	IDENTIFICACIÓN NIT: 890.501.438-1
DIRECCIÓN: CL 7 29 144 LA PRIMAVERA	CIUDAD: OCAÑA, NORTE DE SANTANDER TELÉFONO 5611435

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 \$ ***1,594,520.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****20,000.00	IVA \$ *****306,758.00	TOTAL A PAGAR \$ *****1,921,279.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****800,000,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SERGIO ROMAN JARAMILLO - AGENCIA DE	225370	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 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 7709998021167 (8020) 11012621578870 (3900) 000001921279 (96) 20270713

REFERENCIA PAGO:
1101262157887-0

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE