CUFE: ce850f7e9e495e940bfb10386f30820474507a1586723bde5a8c9a2ca262160698f0fe29ae21e384b60508b7865b257f

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578

Factura Electrónica
De Venta

N°. 51G-93273

Fecha: 20 | 08 | 2026

Hora: 10:26:00

Grandes Contribuyentes
RESPONSABLES DE IVA
Agente Retenedor de I.V.A.
Código CIIU 6511

Somos Gran Contribuyente de ICA para Bogotá según Resolución Número DDI-023769 29 de noviembre de 2021.
Resolución Dían No. 18764090106540. Fecha de vigencia desde 2025/03/07 hasta 2026/09/07 Con Prefijo 51G, Desde 65862 A 500000.
Autoriza DE 65862 AL 500000

Fecha validación Dian:2026/08/20 10:26:37

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIDAD DE SALUD SALUD NOBSA

NIT: 826002019

Dirección: CL 3 NRO. 10 - 135

Teléfono: 3112634207

E-mail: SALUDNOBSA@YAHOO.COM

No.	Cód Ramo Comercial	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Uni	Valor
1	14	POLIZA DE TRANSPORTE DE MERCANCIAS - 51 - 101000209 - 0	unidad	1	454.147,64	454.147,64

Total
1

Observaciones:

Valor en letras: SON: QUINIENTOS CUARENTA MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS

Subtotal	454.147,64
Impoconsumo	0.00
IVA	86.288,05
Total	540.435,69

Forma de Pago: Contado

Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria

Firma Autorizada

IFactura Transfiriendo
Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

Referencia pago
1101560252292-6

(415)7709998021167(8020)11015602522926(3900)000000540435(96)20270813

La factura no es constancia del recaudo o pago de la póliza

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE TRANSPORTE DE MERCANCIAS

AUTOMATICO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
SOGAMOSO	AGENCIA SOGAMOSO	EMISION ORIGINAL	51-14-101000209	0

TOMADOR **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIDAD DE SALUD SALUD NOBSA** NIT **826.002.019-5**

DIRECCION **CL 3 NRO. 10 - 135** CIUDAD **NOBSA, BOYACA** TELEFONO **3112634207**

ASEGURADO **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIDAD DE SALUD SALUD NOBSA** NIT **826.002.019-5**

DIRECCION **CL 3 NRO. 10 - 135** CIUDAD **NOBSA, BOYACA** TELEFONO **3112634207**

BENEFICIARIO **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIDAD DE SALUD SALUD NOBSA** NIT **826.002.019-5**

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
20 / 08 / 2026	13 / 08 / 2026 24:00	13 / 08 / 2027 24:00	13 / 08 / 2026 24:00	13 / 08 / 2027 24:00

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION	COASEGURO CEDIDO COMPAÑIA	% PARTICIPACION
VICTOR HUGO RODRIGUEZ ARAQUE	240799	100.00		

INFORMACION DEL RIESGO

TRAYECTO: 1 DESDE: NACIONAL HASTA: NACIONAL

MEDIO DE TRANSPORTE: VEHICULO PROPIO DESPACHADOR: OBJETO: TRAYECTO TERRESTRE UNICA

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	SUBLIMITE
MEDICAMENTOS.		$ 90,829,527.00	
	PERDIDA TOTAL	$ 90,829,527.00	
PRIMA MINIMA Y DE DEPOSITO : 100.00, PERIODO DE DECLARACION : ANUAL PERIODO DE AJUSTE : ANUAL			
	FALTA DE ENTREGA		$ 90,829,527.00
	AVERIA PARTICULAR		$ 90,829,527.00
	SAQUEO		$ 90,829,527.00
	HUELGA		$ 90,829,527.00

DEDUCIBLES:
° 10.00 % DEL VALOR TOTAL DE CADA DESPACHO - Mínimo: 5.00 SMMLV en PERDIDA TOTAL/FALTA DE ENTREGA/AVERIA PARTICULAR/SAQUEO/HUELGA

RELACION DE BIENES:
VACUNAS E INSUMOS PAI - - $ 90,829,527

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ ********90,829,527.00	PRIMA:	$ **********454,147.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********86,288.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********540,435.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CARRERA 10 NO. 14-130 L104, TELÉFONO 7731957 - SOGAMOSO

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

(415)7709998021167(8020)1101560252292 6(3900)000000540435(96)20270813

REFERENCIA PAGO:
1101560252292-6

51-14-101000209

FIRMA AUTORIZADA
CARLOSACEVEDO

CLIENTE

TOMADOR

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE TRANSPORTE DE MERCANCIAS

AUTOMATICO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
SOGAMOSO	AGENCIA SOGAMOSO	EMISION ORIGINAL	51-14-101000209	0

TOMADOR **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIDAD DE SALUD SALUD NOBSA** NIT **826.002.019-5**

DIRECCION **CL 3 NRO. 10 - 135** CIUDAD **NOBSA, BOYACA** TELEFONO **3112634207**

ASEGURADO **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIDAD DE SALUD SALUD NOBSA** NIT **826.002.019-5**

DIRECCION **CL 3 NRO. 10 - 135** CIUDAD **NOBSA, BOYACA** TELEFONO **3112634207**

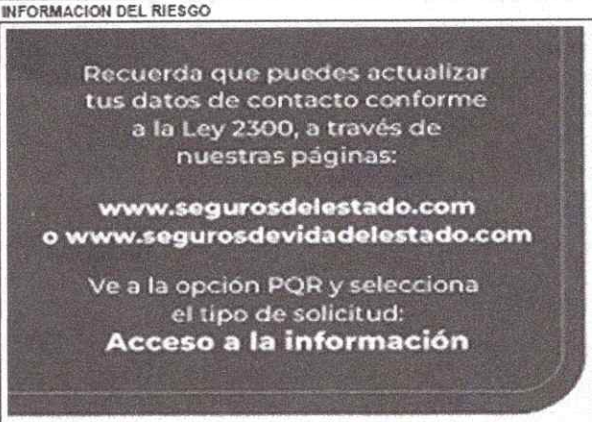
BENEFICIARIO **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIDAD DE SALUD SALUD NOBSA** NIT **826.002.019-5**

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
20 / 08 / 2026	13 / 08 / 2026 24:00	13 / 08 / 2027 24:00	13 / 08 / 2026 24:00	13 / 08 / 2027 24:00

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
VICTOR HUGO RODRIGUEZ ARAQUE CLIENTE	240799	100.00

COASEGURO CEDIDO COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO





TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ ********90,829,527.00	PRIMA:	$ **********454,147.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********86,288.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********540,435.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

CARRERA 10 NO. 14-130 L104, TELÉFONO 7731957 - SOGAMOSO

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11015602522926(3900)000000540435(96)20270813

REFERENCIA PAGO:
1101560252292-6

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A

POLIZA DE SEGURO DE TRANSPORTE DE MERCANCIAS

NIT. 860.009.578-6

AUTOMATICO ESTATAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
AGENCIA SOGAMOSO	EMISION ORIGINAL	51-14-101000209	0

TOMADOR	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIDAD DE SALUD SALUD NOBSA			NIT	826.002.019-5
DIRECCION	CL 3 NRO. 10 - 135	CIUDAD	NOBSA, BOYACA	TELEFONO	3112634207
ASEGURADO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIDAD DE SALUD SALUD NOBSA			NIT	826.002.019-5
DIRECCION	CL 3 NRO. 10 - 135	CIUDAD	NOBSA, BOYACA	TELEFONO	3112634207
BENEFICIARIO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIDAD DE SALUD SALUD NOBSA			NIT	826.002.019-5

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

SEGURO TRANSPORTE ESPECIFICO DE MERCANCIAS

OBJETO DEL SEGURO
SEGURESTADO CUBRE TODAS LAS PERDIDAS O DAÑOS DE LOS BIENES ASEGURADOS QUE PUEDAN PRESENTARSE CON OCASION DE SU TRANSPORTE POR CUALQUIER MEDIO, DURANTE SU TRAYECTO, TRANSITO, ESTADIA, O PERMANENCIA, EXCEPTO LAS EXPRESAMENTE EXCLUIDAS.
BIENES ASEGURADOS

VACUNAS E INSUMOS PAI

MEDIOS DE TRANSPORTE
MARITIMO Y TERRESTRE
TRAYECTOS ASEGURADOS
DESDE: NACIONAL HASTA: NACIONAL
DESDE: NACIONAL HASTA: NACIONAL

FECHA DEL DESPACHO
A CONVENIR

LIMITES POR DESPACHOS
$ 24.000.000VALOR ASEGURADO TOTAL:$ 90.829.527

COBERTURAS
PERDIDA TOTAL
FALTA DE ENTREGA
AVERIA PARTICULAR
SAQUEO
GUERRA INTERNACIONAL (TRAYECTO EXTERIOR)
GASTOS ADICIONALES 10%
LUCRO CESANTE 10% CON COBRO DE PRIMA ADICIONAL
HUELGA, SUSPENSION DE HECHO DE LABORES, SUSPENSION DE TRABAJO POR CIERRE PATRONAL, DISTURBIOS DE TRABAJO, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL O POPULAR Y ACTOS TERRORISTAS Y DE MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS.
GARANTIAS

TRAYECTO INTERIOR:
EN VACUNAS, INSUMOS PAI Y MEDICAMENTOS; SE AMPARA SIEMPRE Y CUANDO SE MANTENGAN LAS RECOMENDACIONES DE ALMACENAMIENTO Y SE CONSERVEN LAS CADENAS DE FRIO CONFORME A RECOMENDACIONES DE LABORATORIO FABRICANTE.
UTILIZAR EMPRESA TRANSPORTADORA LEGALMENTE CONSTITUIDA Y DEBIDAMENTE HABILITADA POR EL MINISTERIO DE TRANSPORTES COMO TRANSPORTADOR DE CARGA
HORARIO DE MOVILIZACION 24 HORAS, SUJETO A LAS DISPOSICIONES DEL MINISTERIO DE TRANSPORTES
VEHICULO TRANSPORTADOR CON UNA ANTIGEDAD NO MENOR DEL AÑO 2000
NO PERNOCTAR EN CARRETERA, SOLO EN PARQUEADEROS AUTORIZADOS
ESCOLTA VEHICULAR TODO EL TRAYECTO (ORIGEN-DESTINO), REALIZADO POR EMPRESA DE FIRMA ESPECIALIZADA QUE CUENTE CON EQUIPOS DE COMUNICACION.
NO SE CUBRE PERMANENCIA
NO SE RENUNCIA A LA SUBROGACION

CONDICIONES PARTICULARES
QUEDA ENTENDIDO QUE LA SOLICITUD DEL SEGURO Y LA DEMAS DOCUMENTACION APORTADA PARA LA PRESENTACION DE ESTA OFERTA, HACEN PARTE INTEGRANTE DEL CONTRATO DE SEGUROS.

DEDUCIBLES
10% SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA PERDIDA, MINIMO 5 SMMLV

CLAUSULADO
E-TRM-005