

**DE CUMPLIMIENTO Y RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL TOMADAS
POR LABORATORIOS BIOTEK S.A.S.**

KELLY JOHANNA ANGULO MARIN, mayor de edad, vecino de Cali, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.144.149.503 de Cali (Valle), en calidad de Jefe de Oficina Asesora Jurídica de la Red de Salud del Centro E.S.E., del Municipio de Santiago de Cali, con número de Nit. 805.027.261-3, según Resolución de Nombramiento No. 1-15-107-2025, del 21 de abril de 2025 y Acta de Posesión No. 873 del 02 de mayo de 2025, para dar cumplimiento al numeral 18.2 del artículo 18 del Acuerdo No.1.02.109.2025 del 20 de octubre de 2025, "por el cual se actualiza el Estatuto de Contratación de la Red de Salud del Centro E.S.E., que estipula "**EJECUCIÓN DEL CONTRATO**". Para iniciar la ejecución de los contratos se requiere: "... 18.2 Aprobación de las Garantías, cuando a ello hubiere lugar", se permite emitir la:

APROBACIÓN

OBJETO: SUMINISTRO DE INSUMOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS NECESARIOS PARA EL DESARROLLO EFICIENTE Y OPORTUNO DE LA ATENCIÓN EN SALUD EN LAS SEDES ASISTENCIALES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.

VALOR: DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS DIECIOCHO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS (\$252.618.677) M/CTE

NOMBRE DEL AMPARO	SE REQUIERE	VALOR	VIGENCIA
CUMPLIMIENTO	X	10% del valor del contrato	Por el término del contrato y seis (6) meses más.
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS SUMINISTRADOS	X	10% del valor del contrato	Por el término de duración del contrato y seis (6) meses más contados a partir de su expedición
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	X	200 SMLMV	Por el término del contrato

GARANTIA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO.

Amparos: Cumplimiento, calidad del servicio y pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización de personal

Póliza No. 45-44-101172802

Por: Seguros del Estado S.A.

NIT: 860.009.578-6

Nombre del Amparo	Porcentaje %	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Suma Asegurada
Cumplimiento	10%	22/01/2026	30/09/2026	\$25,261,867.70
Calidad de los elementos	10%	22/01/2026	30/09/2026	\$25,261,867.70

GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.

Póliza No. 45-40-101105811

Por: Seguros del Estado S.A.

NIT: 860.009.578-6

ACTA DE APROBACION DE POLIZAS



Nombre del Amparo	Valor	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Suma Asegurada
Responsabilidad Civil Extracontractual	200 SMMLV	22/01/2026	31/03/2026	\$350,181,000

Asegurado: **Red de Salud del Centro Empresa Social del Estado**, identificada con NIT. 805.027.261-3

Que ampara el (la) Contrato de Prestación de suministro No. **102.5.4.006.2026**.

Conforme a lo anterior, se procedió a verificar la validez de la Garantía Única allegada a través de la página web de la aseguradora correspondiente, la cual se puede observar en el pantallazo de la consulta, conforme a la Circular conjunta No. 001 del 20 de agosto de 2021, expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia y la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente.

Datos de la póliza

Estado:

Vigente

Número de póliza:

45-44-101172802

Número de anexo:

0

Fecha de expedición:

viernes, 23 de enero de 2026

Ramo:

CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

Asegurado:

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

Tomador:

LABORATORIOS BIOTEK SAS

Inicio de vigencia:

jueves, 22 de enero de 2026

Fin vigencia:

miércoles, 30 de septiembre de 2026

Valor total asegurado:

\$ 50.523.735,40

[Consultar de nuevo](#)

Datos de la póliza

Estado:

Vigente

Número de póliza:

45-40-101105811

Número de anexo:

0

Fecha de expedición:

viernes, 23 de enero de 2026

Ramo:

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPL.

Asegurado:

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

Tomador:

LABORATORIOS BIOTEK SAS

Inicio de vigencia:

jueves, 22 de enero de 2026

Fin vigencia:

martes, 31 de marzo de 2026

Valor total asegurado:

\$ 350.181.000,00

[Consultar de nuevo](#)

En consecuencia, como Jefe de Oficina Asesora Jurídica de la Red de Salud del Centro E.S.E. y teniendo en cuenta que el seguro de cumplimiento y calidad de los elementos a favor de entidad estatal, allegados por la empresa **LABORATORIOS BIOTEK S.A.S.**, se encuentran acordes a las garantías solicitadas por la entidad y los montos son suficientes

ACTA DE APROBACION DE POLIZAS



para cubrir los riesgos del citado contrato, se procede a impartir aprobación a las pólizas de Garantía de cumplimiento y Responsabilidad Civil Extracontractual, con lo cual se reúne el requisito de legalización para iniciar la ejecución del contrato

Dada en Distrito Especial de Santiago de Cali, a los Veintitrés (23) días del mes de enero del año dos mil veintiséis (2026).



KELLY JOHANNA ANGULO MARIN
Jefe Oficina Asesora Jurídica
RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.

Elaboró: Linda Valeria Olaya G. – Profesional Administrativo AGESOC 



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN
CALISUCURSAL
CALICOD.SUC
45NO.PÓLIZA
45-44-101172802ANEXO
0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
23 01 2026	22 01 2026	00:00	30 09 2026	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL: LABORATORIOS BIOTEK SAS IDENTIFICACIÓN NIT: 900.769.729-6

DIRECCIÓN: CR 85 NRO. 14 A -85 CIUDAD: CAL. VALLE TELÉFONO: 3104033263

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E. IDENTIFICACIÓN NIT: 805.027.261-3

DIRECCIÓN: CRA 12 E NRO 50 - 18 CIUDAD: CAL. VALLE TELÉFONO 4411914

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:

SE GARANTIZA EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO N°. 1025.7.003-2026 CUYO OBJETO ES SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS NECESARIOS PARA EL DESARROLLO EFICIENTE Y OPORTUNO DE LA ATENCIÓN EN SALUD EN LAS SEDES ASISTENCIALES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA SUMA ASEG/ACTUAL

CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS22/01/2026 / 30/09/2026 / \$25,261,867.70
22/01/2026 / 30/09/2026 / \$25,261,867.70

ACLARACIONES

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, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15MA-45 - TELÉFONO: 6672954 - CALI

45-44-101472802

FIRMA AUTORIZADA: José Luis Olmedo - Vicepresidente de Flotas



FIRMA TOMADOR

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

Oficina Principal: Autopista Norte # 103 - 60, Piso 5 Tel: Fono: 601-2186977, 601-6019230

DLF103159B

1



POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

NIT. 860.609.578-6

RCE CONTRATO:

CIUDAD DE EXPEDICIÓN
CALI

SUCURSAL

CALI

COD.SUC

45

NO.PÓLIZA

45-40-101105811

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
23 01 2026	22 01 2026	00:00	31 03 2026	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL LABORATORIOS BIOTEK SAS	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.769.729-6
---	--

DIRECCIÓN: CR 85 NRO. 14 A - 85	CIUDAD: CALI, VALLE	TELÉFONO: 3104033263
--	----------------------------	-----------------------------

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E	IDENTIFICACIÓN NIT: 805.027.261-3
---	--

DIRECCIÓN: CRA 12 E NRO 50 - 18	CIUDAD: CALI, VALLE	TELÉFONO: 4411914
--	----------------------------	--------------------------

BENEFICIARIO: 805027261 - RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E
--

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2026 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D001 / 31-03-22-1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D001, 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 AMPAJO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:..

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL SEGUN EL CONTRATO N° 1025.7.003-2026 CUYO OBJETO ES SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS NECESARIOS PARA EL DESARROLLO EFICIENTE Y OPORTUNO DE LA ATENCION EN SALUD EN LAS SEDES ASISTENCIALES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

BENEFICIARIOS TERCEROS AFECTADOS

1

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	22/01/2026	31/03/2026	\$350,181,000.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	22/01/2026	31/03/2026	\$350,181,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00, SMMLV	22/01/2026	31/03/2026	\$350,181,000.00

ACLARACIONES

2

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ 195,717.00	\$ 3,000.00	\$ 37.756.00	\$ 236.473.00	\$ 350,181,000.00	CONTADO

INTERINARIO

DISTRIBUCIÓN COASEGURADO

NOMBRE	CLAVE	% DE PARC.	NONRE COMPRA	% PARC.	VALOR ASEGURADO
PROFESSIONALES EN SEGUROS INTEGRALES	103159	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 OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN 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 7N NO. 1N-15/M-45 - TELÉFONO: 6672954 - CALI

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA
DE COLOMBIA

45-40-101105811

FIRMA AUTORIZADA: José Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDEESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELÉFONO: 601-2185977/601-6019330

DLF103159B

1



**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO
RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN			SUCURSAL				OD.SUC	NO.POLIZA	ANEXO	
CALI			CALI				45	45-40-101105811	0	
FECHA EXPEDICIÓN		VIGENCIA DESDE	A LAS	VIGENCIA HASTA	A LAS	TIPO MOVIMIENTO				
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	HORAS	HORAS	EMISIÓN ORIGINAL		
23	01	2026	22	01	2026	00:00	31	03	2026	23:59

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	LABORATORIOS BIOTEK SAS	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.769.729-6
DIRECCION: CR 85 NRO. 14 A - 85	CIUDAD: CAL. VALLE	TELEFONO: 3104033263

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	RED DE SALUD DEL CENTRO E S E	IDENTIFICACIÓN NIT: 805.027.261-3
DIRECCION: CRA 12 E NRO 50 - 18	CIUDAD: CAL. VALLE	TELEFONO: 4411914

BENEFICIARIO: 805027261 - RED DE SALUD DEL CENTRO E S E

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	22/01/2026	31/03/2026	\$350,181,000.00
RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	22/01/2026	31/03/2026	\$350,181,000.00
GASTOS MEDICOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	22/01/2026	31/03/2026	\$175,090,500.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	22/01/2026	31/03/2026	\$350,181,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	22/01/2026	31/03/2026	\$350,181,000.00

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 C. USADOS 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 DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-40-101105811

FIRMA AUTORIZADA: Joso Luis Ojeda - Vicepresidente de Finanzas

SERIA TOMADOR

DLF103159B

2



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL E. TRAContractual DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATO:

CIUDAD DE EXPEDICIÓN
CALI

SUCURSAL
CALI

CD.SUC
45

NO.POLIZA
45-40-101105811

ANEXO
0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 23 01 2026	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 22 01 2026	A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 31 03 2026	A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO EMISIÓN ORIGINAL
---	---	-------------------------	---	-------------------------	-------------------------------------

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL LABORATORIOS BIOTEK SAS	DENTIFICACIÓN NIT: 900.769.729-6
--	----------------------------------

DIRECCIÓN: CR 85 NRO. 14 A - 85	CIUDAD: CALI VALLE	TELÉFONO: 3104033263
---------------------------------	--------------------	----------------------

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: RED DE SALUD DEL CENTRO E S E	IDENTIFICACIÓN NIT: 805.027.261-3
--	-----------------------------------

DIRECCIÓN: CRA 12 E NRO 50 - 18	CIUDAD: CALI VALLE	TELÉFONO 4411914
---------------------------------	--------------------	------------------

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



VISA

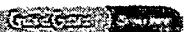
CORRESPONDENCIAS BANCARIOS



SuperINT
INTER



MOVIRED



Coopdrágas

PAGOS CON CONVENIO PAGO PELÓN PAGO A CREDITO



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 47189



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ ****195,717.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ ****3.000.00	IVA \$ ****37,756.00	TOTAL A PAGAR \$ ****236,473.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ ****350,181.000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
---------------------------------------	--------------------------------------	-------------------------	------------------------------------	--	-------------------------

INTERMEDIARIO

DISTRIBUCIÓN COM/ASEG

Nombre PROFESSIONALES EN SEGUROS INTEGRALES	Clave 103159	% DE PART. 100.00	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 CALCULADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. DUEÑA 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 POLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACION

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELÉFONO: 6672954 - CALI

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR



REFERENCIA
PAGO:
1101164165170-7

(41577099980211678020)11011641651707(2900)000000236473(96)20260221

Efectivo

Cheque

Total \$

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE