

**DE CUMPLIMIENTO Y RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL, 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 a la cláusula catorce del contrato de suministro, 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.

GARANTIA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO.

Amparos: Cumplimiento, calidad y correcto funcionamiento de los bienes y pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones.

Póliza No. 45-44-101171098 ✓

Anexo No. 0

Por: Seguros del Estado S.A.

NIT: 860.009.578-6

Nombre del Amparo	Porcentaje %	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Suma Asegurada
Cumplimiento	10% ✓	13/11/2025 ✓	30/06/2026	\$ 27.000.000 ✓
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes	10% ✓	13/11/2025 ✓	30/06/2026	\$ 27.000.000 ✓
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones	8% ✓	13/11/2025 ✓	31/12/2028	\$ 21.600.000 ✓

GARANTIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DEL CUMPLIMIENTO

Amparos: Predios labores y operaciones, contratistas y subcontratistas y vehículos propios y no propios

Póliza No. 45-40-101104304 ✓

Anexo No. 0

Por: Seguros del Estado S.A.

NIT: 860.009.578-6

Nombre del Amparo	Porcentaje %	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Suma Asegurada
Responsabilidad Civil Extracontractual	200 SMMLV	13/11/2025 ✓	31/12/2025	\$ 284.700.000

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

Que ampara el Contrato de Suministro No. 102.5.4.035.2025.

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:

45-44-101171098

Fecha de expedición:

viernes, 14 de noviembre de 2025

Asegurado:

RED DE SALUD DEL CENTRO E S E

Inicio de vigencia:

jueves, 13 de noviembre de 2025

Valor total asegurado:

\$ 75.600.000,00

Número de anexo:

0

Ramo:

CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

Tomador:

LABORATORIOS BIOTEK SAS

Fin vigencia:

domingo, 31 de diciembre de 2028

Datos de la póliza

Estado:

Vigente

Número de póliza:

45-40-101104304

Fecha de expedición:

jueves, 13 de noviembre de 2025

Asegurado:

RED DE SALUD DEL CENTRO E S E

Inicio de vigencia:

jueves, 13 de noviembre de 2025

Valor total asegurado:

\$ 284.700.000,00

Número de anexo:

0

Ramo:

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL I

Tomador:

LABORATORIOS BIOTEK SAS

Fin vigencia:

miércoles, 31 de diciembre de 2025

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 responsabilidad civil extracontractual derivada del cumplimiento, 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 para cubrir los riesgos del citado contrato, se procede a impartir aprobación a las pólizas de Garantía de cumplimiento, con lo cual se reúne el requisito de legalización para iniciar la ejecución del contrato

Dada en el Distrito Especial de Santiago de Cali, a los catorce (14) días del mes de noviembre del año dos mil veinticinco (2025).

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

Elaboró: Daniela Restrepo C. – Profesional Administrativo AGESOC.



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45	NO.PÓLIZA 45-44-101171098	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 11 2025	13 11 2025		00:00	31 12 2028		23:59	EMISION 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 / BENEFICIARIO: RED DE SALUD DEL CENTRO E S E	IDENTIFICACIÓN NIT: 805.027.261-3
DIRECCIÓN: CARRERA 12 E NO. 50-18	CIUDAD: CALI, 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 No. 102.5.4.035.2025 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.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS

	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	13/11/2025	30/06/2026	\$27,000,000.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	13/11/2025	30/06/2026	\$27,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	13/11/2025	31/12/2028	\$21,600,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****304,737.00	\$ *****8,000.00	\$ *****59,420.00	\$ *****372,157.00	\$ *****75,600,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEGURADO
PROFESIONALES EN SEGUROS INTEGRALES	103159	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



45-44-101171098

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Olea - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

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

DLF-103/598



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI						SUCURSAL CALI						COD.SUC 45		NO.PÓLIZA 45-44-101171098		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 11 2025			13 11 2025			00:00	31 12 2028			23:59	EMISION 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 / BENEFICIARIO: RED DE SALUD DEL CENTRO E S E								IDENTIFICACIÓN NIT: 805.027.261-3			
DIRECCIÓN: CARRERA 12 E NO. 50-18						CIUDAD: CALI, VALLE			TELÉFONO: 4411914		

ADICIONAL:

Recuerda que puedes actualizar
tus datos de contacto conforme
a la Ley 2300, a través de
nuestras páginas:

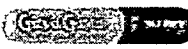
www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadefestado.com

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

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO



CORRESPONSALES BANCARIOS



PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 47189



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****304,737.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****59,420.00	TOTAL A PAGAR \$ *****372,157.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****75,600,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
PROFESIONALES EN SEGUROS INTEGRALES	103159	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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN 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
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 7709998021167 (8020) 11011641461935 (3900) 00000 122111 (96) 20261113

REFERENCIA
PAGO:
1101164146193-5

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



**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 CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45	NO.PÓLIZA 45-40-101104304	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
13	11	2025	13	11	2025	00:00	31	12	2025	
EMISION 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: CARRERA 12 E NO. 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 15-05-2020 - 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 AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A. GARANTIZA:
SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL SEGUN EL CONTRATO No. 102.54.035.2025 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.
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS

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	13/11/2025	31/12/2025	\$284,700,000.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	13/11/2025	31/12/2025	\$284,700,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	13/11/2025	31/12/2025	\$284,700,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****112,320.00	\$ *****3,000.00	\$ *****21,910.00	\$ *****137,230.00	\$ *****284,700,000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
PROFESIONALES 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 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 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI



[Handwritten signature]

45-40-101104304

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

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

DLF103159B



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	
CALI						CALI						45		45-40-101104304		0	
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
DÍA MES AÑO			DÍA MES AÑO				DÍA MES AÑO										
13 11 2025			13 11 2025			00:00	31 12 2025			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN 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: CARRERA 12 E NO. 50-18	CIUD AD: CALI, VALLE	TELÉFONO: 4411914
BENEFICIARIO: 805027261 - RED DE SALUD DEL CENTRO E S E		

AMPARTO	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV	13/11/2025	31/12/2025	\$284,700,000.00
RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV	13/11/2025	31/12/2025	\$284,700,000.00
GASTOS MEDICOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV	13/11/2025	31/12/2025	\$142,350,000.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV	13/11/2025	31/12/2025	\$284,700,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV	13/11/2025	31/12/2025	\$284,700,000.00

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 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 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-40-101104304

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

DLF103159B



**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 CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45	NO.PÓLIZA 45-40-101104304	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	
13 11 2025	13 11 2025		00:00	31 12 2025		23:59	EMISION 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

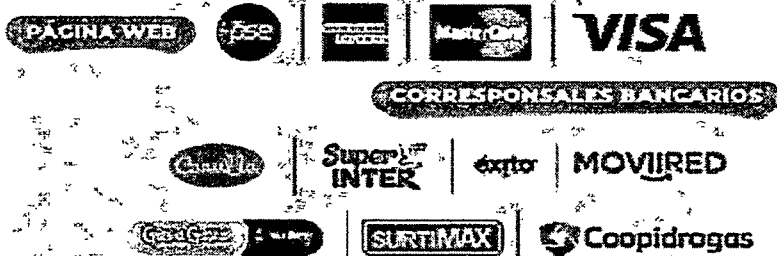
ASEGURADO: RED DE SALUD DEL CENTRO E S E	IDENTIFICACIÓN NIT: 805.027.261-3
DIRECCIÓN: CARRERA 12 E NO. 50-18	CIUDAD: CALI, VALLE TELÉFONO 4411914
BENEFICIARIO:	

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

Vea a la opción PQR y seleccione
el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO



PAGOS CON CONVENIO (No aplica para transferencias)

Bancolombia Seguros del Estado
Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****112,320.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00	IVA \$ *****21,910.00	TOTAL A PAGAR \$ *****137,230.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****284,700,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEGURADO
PROFESIONALES 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 EL LA, 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 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 7709998021167 (8020) 11011641455704 (3900) 009000137230 (96) 20261113

REFERENCIA
PAGO:
1101164145570-4

Handwritten signature

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE