ACTA DE APROBACIÓN PÓLIZA

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO 125-2025

CONTRATANTE	:	**E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DEL COLEGIO**
CONTRATISTA	:	**AZUL EQUIPOS LTDA.**
NIT	:	**830.067.553-0**
OBJETO	:	**COMPONENTES Y ACCESORIOS, DEL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE EL COLEGIO, SUS PUESTOS Y CENTROS DE SALUD. PRESTAR EL SERVICIO INTEGRAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A LOS EQUIPOS BIOMEDICOS, APOYO INDUSTRIAL HOSPITALARIO Y RED DE GASES MEDICINALES CON SUMINISTRO DE REPUESTOS, ELEMENTOS.**
VALOR	:	**CIENTO NOVENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE. ($199.950.000)**
PLAZO DE INICIAL	:	**HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2025 Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO**

COMPAÑÍA ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

AMPARO	VIGENCIA	VALOR ASEGURADO
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	24-01-2025 hasta 01-07-2026	$ 19.995.000.00
PAGO DE SALARIOS	24-01-2025 hasta 31-12-2028	$ 9.997.500.00
CALIDAD DEL SERVICIO	24-01-2025 hasta 31-12-2026	$ 29.992.500.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	SE AMPARA 1 AÑOS, 11 MESES Y SIETE DIAS	$ 59.985.000.00

DIANA YAMILE RAMOS CASTRO
Gerente

Proyecto: Jeimy Paola Rojas/ Apoyo Jurídico Contratación
Revisó: Diego Hernán Ramos/ Profesional Jurídico Contratación

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
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-44-101462116	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
27	01	2025	24	01	2025	00:00	31	12	2026	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	AZUL EQUIPOS LIMITADA	NIT: 830.067.553-0

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
KR 70 NRO. 65 A - 71 OFC 409 CC PORTON DE LA ESTRAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	4884208

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	E. S .E. HOSPITAL NUESTRA SENORA DEL CARMEN DEL COLEGIO	NIT: 860.020.094-8

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 6 NRO. 7 - 38	EL COLEGIO, CUNDINAMARCA	8475710

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:

EL PRESENTE DOCUMENTO CUBRE EL PERJUICIO CAUSADO AL INCUMPLIMEINTO DEL CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS N. 125 DE 2025 CUYO OBJETO ES COMPONENTES Y ACCESORIOS, DEL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE EL COLEGIO, SUS PUESTOS Y CENTROS DE SALUD. PRESTAR EL SERVICIO INTEGRAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y
CORRECTIVO A LOS EQUIPOS BIOMEDICOS, APOYO INDUSTRIAL HOSPITALARIO Y RED DE GASES MEDICINALES CON SUMINISTRO DEREPUESTOS, ELEMENTOS.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	24/01/2025	01/07/2026	$19,995,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	24/01/2025	31/12/2028	$9,997,500.00
CALIDAD DEL SERVICIO	24/01/2025	31/12/2026	$29,992,500.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	SI AMPARA 1 AÑOS, 11 MESES Y 7 DÍAS *		$59,985,000.00

ACLARACIONES

* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****726,147.00	$ ******20,000.00	$ *****141,767.00	$ **********887,915.00	$ ******119,970,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
VALOREM SEGUROS LIMITADA	194627	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

21-44-101462116

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.POLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-44-101462116	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
27	01	2025	24	01	2025	00:00	31	12	2028	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
AZUL EQUIPOS LIMITADA		NIT: 830.067.553-0	
DIRECCIÓN: KR 70 NRO. 65 A - 71 OFC 409 CC PORTON DE LA ESTRAD	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	4884208

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
E. S .E. HOSPITAL NUESTRA SENORA DEL CARMEN DEL COLEGIO		NIT: 860.020.094-8	
DIRECCIÓN: CL 6 NRO. 7 - 38	CIUDAD: EL COLEGIO, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	8475710

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

PSE · VISA · MASTERCARD · AMERICAN EXPRESS

CORRESPONSALES BANCARIOS

Cañaveral · Super INTER · SUPERMAX · Movi Red · Bancolombia Corresponsal Bancario · éxito · Efecty · Su Red Efectiva

Pagos con convenio - No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****726,147.00	$ ******20,000.00	$ *****141,767.00	$ **********887,915.00	$ ******119,970,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEGURADO
VALOREM SEGUROS LIMITADA	194627	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 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415) 7709998021167 (8020) 11005137482268 (3900) 000000887915 (96) 20260124

REFERENCIA PAGO: 1100513748226-8

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE