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.	BOGOTA	11	11-44-101238577	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
27	06	2025	28	10	2024	00:00	30	11	2028	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
WA BIOMEDICAL INGINEERING SYSTEM S.A.S.	NIT: 901.615.175-9	Cra 18 No. 51 - 35 oficina 301	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3132084288

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA TIPO A	NIT: 901.362.454-1	Carrera 22 Sur No. 26 A-21 B/ FRONTERAS DEL MILENIO	NEIVA, HUILA	8630065

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:

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO SEGUN CARTA DE ACEPTACION 98-720251-24 SUSCRITA ENTRE LAS PARTES CUYO OBJETO ES: MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS BIOMEDICOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLINICA DEUIL Y LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD POLICIAL PRIMARIOS DE LOS MUNICIPIOS DE PITALITO, GARZON Y LA PLATA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA, INCLUIDA BOLSA DE REPUESTOS.

NOTA: SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS, LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.
EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, EL ASEGURADOR RESOLVIERA CONTINUAR COMO CESIONARIO CON LA EJECUCION DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ESTUVIERE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTARA DESDE EL MOMENTO DE CONTRATACION DE POLIZA LA CESION DEL CONTRATO A FAVOR DEL ASEGURADOR.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	28/10/2024	31/01/2026	$21,686,316.80	$21,686,316.80
CALIDAD DEL SERVICIO	28/10/2024	31/03/2026	$54,215,792.00	$54,215,792.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	28/10/2024	31/03/2026	$54,215,792.00	$54,215,792.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	28/10/2024	30/11/2028	$5,421,579.20	$5,421,579.20

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE HACE PARTE INTEGRAL DE LA POLIZA CITADA SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO Y SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS CONTRATADOS SEGUN MODIFICACION No. 001 DE 2025 CON FECHA DE FIRMA DEL 13/03/2025 Y MODIFICACION No. 002 DE 2025 CON FECHA DEL FIRMA DEL 24/06/2025, QUEDANDO COMO VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 108.431.584 Y PLAZO DE EJECUCION HASTA EL 31/07/2025

ADICIONAL SE CONOCE LOS SIGUENTES PUNTOS:

1. SE MODIFICA EL ANEXO I (BOLSA DE REPUESTOS) INCLUYENDO UNOS ITEMS
2. SE CAMBIO EL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA POR EL SEÑOR SERGIO ANDREA ALZATE MORENO CON CEDULA 80.231.831

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******27,789.00	$ *******8,000.00	$ *******6,799.00	$ **********42,589.00	$ ******135,539,480.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ESPERANZA MARTINEZ DIAZ	51201	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 CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-44-101238577

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.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	**BOGOTA**	**11**	**11-44-101238577**	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
27	**06**	**2025**	**28**	**10**	**2024**	**00:00**	**30**	**11**	**2028**	**23:59**	**ANEXO DE PRORROGA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	WA BIOMEDICAL INGINEERING SYSTEM S.A.S.	**NIT: 901.615.175-9**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
Cra 18 No. 51 - 35 oficina 301	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3132084288

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA TIPO A	**NIT: 901.362.454-1**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
Carrera 22 Sur No. 26 A-21 B/ FRONTERAS DEL MILENIO	NEIVA, HUILA	8630065

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 · pse · American Express · MasterCard · VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla · Super INTER · éxito · MOVIIRED · Gana Gana · SURTIMAX · Coopidrogas

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	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******27,789.00	$ *******8,000.00	$ *******6,799.00	$ ***********42,589.00	$ ******135,539,480.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ESPERANZA MARTINEZ DIAZ	51201	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 CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	**CHEQUE No.**	**VALOR**

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11000630069585(3900)000000042589(96)20251028

REFERENCIA PAGO:

1100063006958-5

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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.	BOGOTA	11	11-44-101238577	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
27	06	2025	28	10	2024	00:00	30	11	2028	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	WA BIOMEDICAL INGINEERING SYSTEM S.A.S.		**NIT: 901.615.175-9**
DIRECCIÓN: Cra 18 No. 51 - 35 oficina 301	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	3132084288

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA TIPO A		**NIT: 901.362.454-1**
DIRECCIÓN: Carrera 22 Sur No. 26 A-21 B/ FRONTERAS DEL MILENIO	**CIUDAD:** NEIVA, HUILA	**TELÉFONO:**	8630065

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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 CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-44-101238577

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

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101238577, anexo 2, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 27 días del mes de JUNIO de 2025

11-44-101238577

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas