



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL BOGOTÁ						COD.SUC 11		NO.PÓLIZA 11-44-101272676		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						
15 12 2025			04 12 2025			00:00	15 12 2028			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL HACH COLOMBIA SAS	IDENTIFICACIÓN NIT: 860.000.100-9
DIRECCIÓN: CRA 53 128 B 54	Ciudad: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 2351574

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.403-4
DIRECCIÓN: AV CALLE 26 NO. 51-20 ZONA 6 CAN	Ciudad: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 2207700

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:

EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS INS-CDE- 761-2025, REFERENTE A REALIZAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO INCLUIDO MANTENIMIENTO CORRECTIVO CUANDO SE REQUIERA, VERIFICACIÓN METEOROLÓGICA CON MRC Y SUMINISTRO DE REPUESTOS A LOS EQUIPOS DEL LABORATORIO DE LA MARCA HACH QUE SIRVEN DE APOYO EN LOS LABORATORIOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	04/12/2025	15/06/2026	\$1,549,771.56
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS	SI AMPARA 1 AÑOS, 0 MESES Y 11 DÍAS *		\$1,549,771.56
CALIDAD DEL SERVICIO	04/12/2025	15/06/2026	\$1,549,771.56
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	04/12/2025	15/12/2028	\$387,442.89

ACLARACIONES

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

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****80,000.00	\$ *****8,000.00	\$ *****16,720.00	\$ *****104,720.00	\$ *****5,036,757.57	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ESPERANZA MARTINEZ DIAZ	51201	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

11-44-101272676

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 TELÉFONO: 601-2186977, 601-6019330

YURIHERNANDEZSUS

1



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.						SUCURSAL BOGOTA						COD.SUC 11		NO.PÓLIZA 11-44-101272676		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						
15 12 2025			04 12 2025			00:00	15 12 2028			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL HACH COLOMBIA SAS								IDENTIFICACIÓN NIT: 860.000.100-9			
DIRECCIÓN: CRA 53 128 B 54						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 2351574		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD								IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.403-4			
DIRECCIÓN: AV CALLE 26 NO. 51-20 ZONA 6 CAN						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO 2207700		

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



CORRESPONSALES BANCARIOS



PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 47189



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****80,000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****16,720.00	TOTAL A PAGAR \$ *****104,720.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****5,036,757.57	PLAN DE PAGO 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
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 7709998021167 (8020) 11000631126394 (3900) 000000104720 (96) 20261204

REFERENCIA
PAGO:

1100063112639-4

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE