



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.			SUCURSAL ÍNTGRA			COD.SUC 37	NO.PÓLIZA 37-44-101046257	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	
27 02 2026	26 02 2026		00:00	27 04 2029		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL EQUIPOS CASABLANCA S A S	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.469.101-4
DIRECCIÓN: CL 9 NRO. 3 E - 01 C-3 MZA	CIUDAD: CHIA, CUNDINAMARCA TELÉFONO: 8614017

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA - SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	IDENTIFICACIÓN NIT: 832.001.411-7
DIRECCIÓN: AV 5 NRO. 5 - 80	CIUDAD: CAQUEZA, CUNDINAMARCA TELÉFONO 6017944310

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, PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES Y CALIDAD DE LOS ELEMENTOS DERIVADA DEL CONTRATO DE CONTRATO DE COMPRAVENTA No.760 DE 2026, CUYO OBJETO ES: ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMEDICOS Y MOBILIARIO ASISTENCIAL, PARA LOS CENTROS DE SALUD DE GUAYABETAL, GUTIERREZ Y CHIPAQUE SEGUN LOS CONVENIOS ADMINISTRATIVOS SS-CD-CVI-870-205/SS-CD-CVI-871-205/SS-CD-CVI-872-205 SUSCRITOS CON LA SECRETARIA DE SALUD.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	26/02/2026	27/08/2026	\$361,556,530.00
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS	26/02/2026	27/08/2026	\$542,334,795.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	26/02/2026	27/04/2029	\$90,389,132.50

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ***1,842,452.00	\$ *****20,000.00	\$ *****353,865.00	\$ *****2,216,318.00	\$ *****994,280,457.50	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
K & C SEGUROS LTDA	58826	100.00			

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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

37-44-101046257

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL INTEGRA						COD.SUC 37		NO.PÓLIZA 37-44-101046257		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						
27 02 2026			26 02 2026			00:00	27 04 2029			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL EQUIPOS CASABLANCA S A S								IDENTIFICACIÓN NIT: 900.469.101-4			
DIRECCIÓN: CL 9 NRO. 3 E - 01 C-3 MZ A						CIUDAD: CHIA, CUNDINAMARCA			TELÉFONO: 8614017		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA - SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA			IDENTIFICACIÓN NIT: 832.001.411-7	
DIRECCIÓN: AV 5 NRO. 5 - 80				CIUDAD: CAQUEZA, CUNDINAMARCA		TELÉFONO 6017944310
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



PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Seguros del Estado
Cuenta Convenio 47189Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ ***1,842,452.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****20,000.00	IVA \$ *****353,865.00	TOTAL A PAGAR \$ *****2,216,318.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****994,280,457.50	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
K & C SEGUROS LTDA	58826	100.00			

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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 96 NO. 45A 31 - TELÉFONO: 7421444 - BOGOTÁ, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 7709998021167 (8020) 11007608781691 (3900) 000002216318 (96) 20270226

REFERENCIA
PAGO:
1100760878169-1

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE