



POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

NIT. 860.009.578-6

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL CHICO						COD.SUC 18		NO.PÓLIZA 18-44-101112680		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			20 02 2026			00:00	20 04 2027			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL UCIPHARMA S.A.	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.070.192-6
DIRECCIÓN: CR 7 NRO. 99 - 53	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 777300

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA	IDENTIFICACIÓN NIT: 891.180.268-0
DIRECCIÓN: CL 9 NRO. 15 - 25	CIUDAD: NEIVA, HUILA TELÉFONO 6088715907
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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL APTANZADO Y SURGIDAS DE LA ORDEN DE COMPRA NO. OCP0001560 DEL 20/02/2026 CUYO OBJETO ES ADQUISICIÓN DE FILTROS DESCARTABLES PARA NEUMO INSUFLADOR MARCA OLIMPUS DESTINADOS AL FUNCIONAMIENTO DE LAS TORRES DE LAPARASCOPIA DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS

CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
20/02/2026	20/10/2026	\$202,490.40
20/02/2026	20/04/2027	\$303,735.60

ACLARACIONES

HOSPITAL UNIVERSITARIO
OFICINA DE CONTRATACIÓN
Aprobese la Póliza No. 18-44-101112680
Otom por la Compañía a favor de la
E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo Neiva - Huila
para garantizar el contrato No. 0081560
Fecha de Aprobación: 27-2-2026

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****40,000.00	\$ *****8,000.00	\$ *****9,120.00	\$ *****57,120.00	\$ *****506,226.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
INSURANCE & BONDS CONSULTING AGENCY	72944	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, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

18-44-101112680

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR



**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 N° 101112680, anexo 0, 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 FEBRERO de 2026

18-44-101112680

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas