



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.			SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY			COD.SUC 21	NO.PÓLIZA 21-40-101271741	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	
10 03 2026	04 03 2026		00:00	04 07 2026		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL MEDICOX LTDA	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.142.523-0
DIRECCIÓN: CL 66 NRO. 19 - 36 OF 301	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3125495

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.959.048-4
DIRECCIÓN: CL 9 NRO. 39 - 46	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 7764038
BENEFICIARIO: 900959048 - SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D001 / 11-03-22-1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D001, 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:
AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE LAS CONDICIONES CONTRACTUALES No. 3290-2026 OPERACION SECUNDARIA Y/O FASE 2 ACUERDO COMERCIAL 7839-2025, CUYO OBJETO ES ADQUISICION DE LOS DISPOSITIVOS MEDICOS DETALLADOS EN EL EVENTO DE COTIZACION NO. 05-001-2026, DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, PRECIOS DE REFERENCIA Y CONDICIONES OPERATIVAS Y TIEMPOS DE ENTREGA APROBADAS EN EL CATALOGO DEL ACUERDO COMERCIAL Y SUS RESPECTIVOS ANEXOS.
ASEGURADOS: EL CONTRATISTA Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
BENEFICIARIOS: LOS TERCEROS AFECTADOS Y A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES				
AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	04/03/2026	04/07/2026	\$21,600,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****28,878.00	\$ *****3,000.00	\$ *****6,056.00	\$ *****37,935.00	\$ *****21,600,000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			CONTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CORRECOL CORREDORES COLOMBIANOS DE	961114	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
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 - BOGOTÁ, D.C.

21-40-101271741

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Olea - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELEFONO: 601-2166977, 601-6019330

DLF961114A

1



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO**

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.			SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY			COD.SUC 21	NO.PÓLIZA 21-40-101271741	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	
10 03 2026	04 03 2026		00:00	04 07 2026		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL MEDICOX LTDA	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.142.523-0
DIRECCIÓN: CL 66 NRO. 19 - 36 OF 301	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3125495

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.959.048-4
DIRECCIÓN: CL 9 NRO. 39 - 46	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 7764038

BENEFICIARIO:

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

PAGINA WEB



VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS



MOVIRED



PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Bancolombia

Seguros del Estado
Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá
Cuenta Convenio

Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****28,878.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00	IVA \$ *****6,056.00	TOTAL A PAGAR \$ *****37,935.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****21,600,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CORRECOL CORREDORES COLOMBIANOS DE	961114	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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 PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELÉFONO: 6-917963 - BOGOTÁ, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 7709998021167 (8020) 11005141444115 (3900) 000000037935 (96) 20260403

REFERENCIA
PAGO:
1100514144411-5

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE