



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 11-46-101110786		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO		
DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO	HORAS		DÍA MES AÑO	HORAS		ANEXO DE PRORROGA				
01 06 2026	27 05 2026	00:00		05 02 2027	23:59						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL INDUSTRIA MEDICA ANDINA SAS								IDENTIFICACIÓN NIT: 900.321.769-7			
DIRECCIÓN: CL 163 A NRO. 20 - 72 PISO 1						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO: 7900720			

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: AGENCIA DE RENOVACION DEL TERRITORIO - ART								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.006.886-4			
DIRECCIÓN: CR 7 NRO. 32 - 24 CENTRO EMPRESARIAL SAN MARTIN						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO 6015629300			

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 DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. SG 0103 2026 DE SUMINISTRO DE BIENES CUYO OBJETO ES: ADQUIRIR ELEMENTOS PARA LA DOTACIÓN DE BOTIQUINES YBRIGADAS DE PRIMEROS AUXILIOS PARA LA ATENCIÓN AEMERGENCIAS EN LA AGENCIA DE RENOVACIÓN DELTERRITORIO.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	27/05/2026	05/02/2027	\$1,096,316.00	\$1,096,316.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	SI AMPARA 0 AÑOS, 8 MESES Y 11 DÍAS *		\$1,096,316.00	\$1,096,316.00

ACLARACIONES

* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO SE AJUSTA LA VIGENCIA POR SOLICITUD DE LA ENTIDAD CONTRATANTE

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****8,000.00	\$ *****4,000.00	\$ *****2,280.00	\$ *****14,280.00	\$ *****2,192,632.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
E&P SEGUROS LTDA	194638	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

11-46-101110786

FIRMA AUTORIZADA: *Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas*



[Firma manuscrita]

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



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 11-46-101110786		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO		
DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO	HORAS		DÍA MES AÑO	HORAS		ANEXO DE PRORROGA				
01 06 2026	27 05 2026	00:00		05 02 2027	23:59						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL INDUSTRIA MEDICA ANDINA SAS	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.321.769-7
DIRECCIÓN: CL 163 A NRO. 20 - 72 PISO 1	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 7900720

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: AGENCIA DE RENOVACION DEL TERRITORIO - ART	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.006.886-4
DIRECCIÓN: CR 7 NRO. 32 - 24 CENTRO EMPRESARIAL SAN MARTIN	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 6015629300

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 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****8,000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****4,000.00	IVA \$ *****2,280.00	TOTAL A PAGAR \$ *****14,280.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****2,192,632.00
--------------------------------------	---------------------------------------	-------------------------	------------------------------------	---

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION CDA SEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
E&P SEGUROS LTDA	194638	100.00			

PLAN DE PAGO **CONTADO**

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 RACION

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		

DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.



(415) 7709998021167 (8020) 11000632222125 (3900) 000000014280 (96) 20270527

REFERENCIA PAGO:
1100063222212-5

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL BOGOTA			COD.SUC 11		NO.PÓLIZA 11-46-101110786		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	06	2026	27	05	2026	00:00	05	02	2027	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL INDUSTRIA MEDICA ANDINA SAS		IDENTIFICACIÓN NIT: 900.321.769-7	
DIRECCIÓN: CL 163 A NRO. 20 - 72 PISO 1		CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 7900720

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: AGENCIA DE RENOVACION DEL TERRITORIO - ART		IDENTIFICACIÓN NIT: 901.006.886-4	
DIRECCIÓN: CR 7 NRO. 32 - 24 CENTRO EMPRESARIAL SAN MARTIN		CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 6015629300

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.

11-46-101110786

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF194638A



**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° 101110786, anexo 1, 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 01 días del mes de JUNIO de 2026

11-46-101110786

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas