SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
NEIVA	**AGENCIA MANDATARIA - NEIVA**	**61**	**61-44-101064945**	**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
13	**05**	**2026**	**08**	**05**	**2026**	**00:00**	**12**	**07**	**2029**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
BIOSERVIT D.E. ASOCIADOS SAS	**NIT: 902.040.814-1**	CR 2 NRO. 6 - 30	TARQUI, HUILA	3214382331

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
HOSPITAL MUNICIPAL SAN FRANCISCO DE ASIS DE ELIAS EMPRESA S	**NIT: 813.011.502-2**	CL 1 7 95	ELIAS, HUILA	8375669 - 83756

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN 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:

CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 086 DE 2026 REFERENTE A: EL CONTRATISTA SE OBLIGA PARA CON LA E.S.E. MUNICIPAL SAN FRANCISCO DE ASIS DE ELIAS, A PRESTAR LOS SERVICIOS DE CALIBRACION DE LOS EQUIPOS BIOMEDICOS QUE REQUIERAN DE METROLOGIA DE PROPIEDAD DE LA E.S.E. SAN FRANCISCO DE ASIS DE ELIAS HUILA, CON FORME A LA PROPUESTA Y DE ACUERDO AL SIGUIENTE INVENTARIO DESCRITO EN EL CONTRATO. ((VER CONTRATO PARA MAS DETALLES Y ESPECIFICACIONES)).

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CALIDAD DEL SERVICIO	**08/05/2026**	**12/07/2027**	**$3,200,000.00**
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**08/05/2026**	**12/11/2026**	**$3,200,000.00**
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	**08/05/2026**	**12/07/2029**	**$800,000.00**

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******60,000.00	$ *******8,000.00	$ ******12,920.00	$ **********80,920.00	$ ********7,200,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
AGENCIA JYJ SEGUROS LTDA	174322	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

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

61-44-101064945

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 Nº 101064945, 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 NEIVA a los 13 días del mes de MAYO de 2026

61-44-101064945

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas