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
BOGOTA, D.C.	**CHICO**	**18**	**18-44-101111674**	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	**05**	**2026**	**09**	**01**	**2026**	**00:00**	**30**	**11**	**2027**	**23:59**	**ANEXO DE PRORROGA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	JOHNSON & JOHNSON MEDTECH COLOMBIA S.A.S	**NIT: 901.550.788-2**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
AC 26 NRO. 69 - 76	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	2191200

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA	**NIT: 891.800.231-0**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
KR 11 27 27 P 1 OF SUBGEREN	TUNJA, BOYACA	7405030

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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL AFIANZADO Y SURGIDAS DEL CONTRATO No. 268 DE 2026, REFERENTE A SUMINISTRO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS LAPAROSCOPICOS DE SALAS DE CIRUGIA DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	09/01/2026	30/11/2026	$96,285,386.80	$96,285,386.80
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	09/01/2026	30/11/2027	$96,285,386.80	$96,285,386.80

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO EL CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA CITADA, SE AMPLIA LA VIGENCIA POR PRORROGA AL PLAZO DE EJECUCION HASTA EL 30/07/2026, SEGUN PRORROGA No. 1 AL CONTRATO NO. 268 DE 2026

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****115,859.00	$ *******8,000.00	$ ******23,533.00	$ **********147,392.00	$ ******192,570,773.60	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
INSURANCE & BONDS CONSULTING AGENCI	72944	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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

18-44-101111674

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

PAULA NAVAS PIEDRAHITA

Electronically signed by: PAULA NAVAS PIEDRAHITA
Reason: I have reviewed this document
Date: Jun 2, 2026 15:21:27 CDT

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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
BOGOTA, D.C.	**CHICO**	**18**	**18-44-101111674**	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	**05**	**2026**	**09**	**01**	**2026**	**00:00**	**30**	**11**	**2027**	**23:59**	**ANEXO DE PRORROGA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	JOHNSON & JOHNSON MEDTECH COLOMBIA S.A.S		**NIT: 901.550.788-2**
DIRECCIÓN: AC 26 NRO. 69 - 76	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	2191200

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		**NIT: 891.800.231-0**
DIRECCIÓN: KR 11 27 27 P 1 OF SUBGEREN	CIUDAD: TUNJA, BOYACA	TELÉFONO	7405030

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 | pse | American Express | MasterCard | VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla | Super INTER | éxito | MOVIIRED | Gana Gana | SURTIMAX | Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá Cambiando Contigo | Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****115,859.00	$ *******8,000.00	$ ******23,533.00	$ **********147,392.00	$ ******192,570,773.60	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
INSURANCE & BONDS CONSULTING AGENCI	72944	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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	**CHEQUE No.**	**VALOR**

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11003613612003(3900)000000147392(96)20270109

REFERENCIA PAGO:
1100361361200-3

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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
BOGOTA, D.C.	CHICO	18	18-44-101111674	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	05	2026	09	01	2026	00:00	30	11	2027	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	JOHNSON & JOHNSON MEDTECH COLOMBIA S.A.S		**NIT: 901.550.788-2**
DIRECCIÓN: AC 26 NRO. 69 - 76	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	2191200

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		**NIT: 891.800.231-0**
DIRECCIÓN: KR 11 27 27 P 1 OF SUBGEREN	**CIUDAD:** TUNJA, BOYACA	**TELÉFONO:**	7405030

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 CALLE 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

18-44-101111674

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

PNavasPi@ITS.JNJ.com

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 101111674, 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 29 días del mes de MAYO de 2026

18-44-101111674

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

Solicitud firma digital a Póliza a Modificatorio N ° 1 de Prorroga al Contrato N° 268-2026 con el Hospital San Rafael de Tunja

Final Audit Report 2026-06-02

Created:	2026-06-02
By:	MARIA CAMILA VILLAMIL OLIVEROS (MVILLAM8@ITS.JNJ.com)
Status:	Signed
Transaction ID:	CBJCHBCAABAAWvbBwtfD3BZysqfQfR0k6Nu4oxUHJ_oy

"Solicitud firma digital a Póliza a Modificatorio N° 1 de Prorroga al Contrato N° 268-2026 con el Hospital San Rafael de Tunja" History

Document created by MARIA CAMILA VILLAMIL OLIVEROS (MVILLAM8@ITS.JNJ.com)
2026-06-02 - 6:37:06 PM GMT- IP address: 98.98.26.155

Document emailed to PAULA NAVAS PIEDRAHITA (PNavasPi@ITS.JNJ.com) for signature
2026-06-02 - 6:37:59 PM GMT

PAULA NAVAS PIEDRAHITA (PNavasPi@ITS.JNJ.com) authenticated with Adobe Acrobat Sign.
Challenge: The user clicked on the signature field: 'Signature Field 1'.
2026-06-02 - 8:21:15 PM GMT

Document e-signed by PAULA NAVAS PIEDRAHITA (PNavasPi@ITS.JNJ.com)
Signing reason: I have reviewed this document
Signature Date: 2026-06-02 - 8:21:27 PM GMT - Time Source: server- IP address: 98.98.26.158 - Signature Appearance Selected: TYPE

Agreement completed.
2026-06-02 - 8:21:27 PM GMT