



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL CHAPINERO			COD.SUC 14		NO.PÓLIZA 14-44-101265287		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	
18 06 2026		12 06 2026		00:00		30 08 2027		23:59		EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL HOSPITECNICA S.A.S.								IDENTIFICACIÓN NIT: 830.131.869-6			
DIRECCIÓN: CALLE 85 A N. 49A-64						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO: 5334444			

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BARRANQUILLA								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.540.734-2			
DIRECCIÓN: VIA 40 CALLE 58 ESQUINA SANIDA						CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLANTICO		TELÉFONO 3692000			
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 A CARGO DEL GARANTIZADO POR LA EJECUCION DE LA ACEPTACION DE OFERTA No. 066-ARC-DISAN-DMBAQ-2026 QUE TIENE POR OBJETO ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMEDICOS Y MOBILIARIO MEDICO PARA EL DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BARRANQUILLA, INCLUYENDO SU INSTALACION, CAPACITACION AL PERSONAL USUARIO Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	12/06/2026	31/12/2026	\$4,874,835.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	12/06/2026	30/08/2027	\$4,874,835.00

ACLARACIONES

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	\$ *****9,749,670.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
PATRIMONIO SEGUROS DE COLOMBIA LTDA	143815	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

14-44-101265287

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



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 CHAPINERO			COD.SUC 14		NO.PÓLIZA 14-44-101265287		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	
18 06 2026		12 06 2026		00:00		30 08 2027		23:59		EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL HOSPITECNICA S.A.S.								IDENTIFICACIÓN NIT: 830.131.869-6			
DIRECCIÓN: CALLE 85 A N. 49A-64						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO: 5334444			

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BARRANQUILLA								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.540.734-2			
DIRECCIÓN: VIA 40 CALLE 58 ESQUINA SANIDA						CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLANTICO		TELÉFONO 3692000			

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

| Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****40,000.00		GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00		IVA \$ *****9,120.00		TOTAL A PAGAR \$ *****57,120.00		VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****9,749,670.00		PLAN DE PAGO CONTADO	
INTERMEDIARIO						DISTRIBUCION COASEGURO					
NOMBRE		CLAVE		% DE PART.		NOMBRE COMPAÑIA		% PART.		VALOR ASEGURADO	
PATRIMONIO SEGUROS DE COLOMBIA LTDA		143815		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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 6013908192 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



REFERENCIA PAGO:
1100211953257-9

(415) 7709998021167 (8020) 11002119532579 (3900) 000000057120 (96) 20270612

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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 N° 101265287, 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 18 días del mes de JUNIO de 2026


14-44-101265287

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas