



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL CALLE 100						COD.SUC 33		NO.PÓLIZA 33-44-101270911		ANEXO 5	
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			22 12 2025			00:00	31 08 2026			23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL GRUPO DE COMERCIO ALIADO SMART S.A.S.								IDENTIFICACIÓN NIT: 900.786.372-2			
DIRECCIÓN: CL 42 NRO. 56 - 46						CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLANTICO			TELÉFONO: 3052150296		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: HOSPITAL LA CANDELARIA DEL MUNICIPIO DEL BANCO								IDENTIFICACIÓN NIT: 800.154.347-3			
DIRECCIÓN: CL 7 NRO. 18 - 19						CIUDAD: EL BANCO, MAGDALENA			TELÉFONO 3157464969		

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:

CONTRATO DE COMPRA Y VENTA No HLCP-0012025 COPU, REFERENTE A LA COMPRA Y VENTA DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA LA E.S.E HOSPITAL LA CANDELARIA DE EL BANCO, MAGDALENA.
ASEGURADO/BENEFICIARIO: E.S.E. HOSPITAL LA CANDELARIA DE EL BANCO MAGDALENA NIT. 800.154.347-3

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	22/12/2025	31/08/2026	\$202,971,872.40	\$202,971,872.40
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	22/12/2025	31/08/2026	\$338,286,454.00	\$338,286,454.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE HACE CONSTAR QUE SEGUN OTRO SI DE FECHA 30 DE ENERO DE 2026, SE INCLUYE EN LA PRESENTE POLIZA, COMO ASEGURADO/BENEFICIARIO: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT 900.474.727-4
LAS DEMAS CONDICIONES NO MODIFICADAS POR EL PRESENTE ANEXO CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****541,258,326.40	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
H&B CONSULTORES DE SEGUROS LTDA	164105	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 CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

33-44-101270911

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

*Firma Díaz*

FIRMA TOMADOR



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL CALLE 100				COD.SUC 33		NO.POLIZA 33-44-101270911		ANEXO 5	
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			22 12 2025			00:00	31 08 2026			23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA				

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL GRUPO DE COMERCIO ALIADO SMART S.A.S.								IDENTIFICACIÓN NIT: 900.786.372-2		
DIRECCIÓN: CL 42 NRO. 56 - 46						CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLANTICO			TELÉFONO: 3052150296	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: HOSPITAL LA CANDELARIA DEL MUNICIPIO DEL BANCO								IDENTIFICACIÓN NIT: 800.154.347-3		
DIRECCIÓN: CL 7 NRO. 18 - 19						CIUDAD: EL BANCO, MAGDALENA			TELÉFONO: 3157464969	

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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 CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELÉFONO: 6108441 - BOGOTÁ, D.C.

33-44-101270911

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF164105B

2



**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° 101270911, anexo 5, 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

33-44-101270911

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas