



NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

## RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>CHICO</b>			COD.SUC <b>18</b>		NO.PÓLIZA <b>18-40-101085212</b>		ANEXO <b>0</b>	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO				
01 07 2026	23	06	2026	00:00	30	11	2026	23:59	EMISION ORIGINAL		

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>AIR LIQUIDE COLOMBIA SAS</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>900.838.988-3</b>
DIRECCIÓN: <b>CR 7 NRO. 113 - 43 OF. 902</b>	CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> TELÉFONO: <b>7470305</b>

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: <b>ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 02</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>901.541.212-4</b>
DIRECCIÓN: <b>CARRERA 68 NO. 79 - 00 CANTON MILITAR PARAISO</b>	CIUDAD: <b>BARRANQUILLA, ATLANTICO</b> TELÉFONO <b>6019190099</b>
BENEFICIARIO: <b>901541212 - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 02</b>	

### OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D001 / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D001, 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:

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE LA EJECUCION LA COMUNICACION DE ACEPTACION OFERTA CONTRATO No 236-ESMBAS02-2026 SUMINISTRO DE OXIGENO Y AIRE MEDICINAL, OXIGENOTERAPIA EN DOMICILIO CON SUS ACCESORIOS Y/O DISPOSITIVOS PARA SU USO, INCLUIDOS CPAP, BPAP, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02 EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA (ATLANTICO), BIVER EN EL MUNICIPIO MALAMBO (ATLANTICO), DENTRO DE LA JURIDICCION DE CADA ESM EN AREA URBANA Y/O RURAL, PARA LA VIGENCIA 2026

BENEFICIARIOS TERCEROS AFECTADOS

### AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	23/06/2026	30/11/2026	\$350,181,000.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	23/06/2026	30/11/2026	\$350,181,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	23/06/2026	30/11/2026	\$350,181,000.00

### ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ****383,760.00	\$ *****3,000.00	\$ *****73,484.00	\$ *****460,244.00	\$ *****350,181,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AON RISK SERVICES COLOMBIA S.A CORR	971116	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

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.

18-40-101085212

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Oleda - Vicepresidente de Fianzas



*Tatiana Bucheroni*

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL CHICO			COD.SUC 18		NO.PÓLIZA 18-40-101085212		ANEXO 0		
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	
01 07 2026			23 06 2026			00:00		30 11 2026			23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL												

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL AIR LIQUIDE COLOMBIA SAS		IDENTIFICACIÓN NIT: 900.838.988-3	
DIRECCIÓN: CR 7 NRO. 113 - 43 OF. 902		CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		TELÉFONO: 7470305	

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO: ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 02		IDENTIFICACIÓN NIT: 901.541.212-4	
DIRECCIÓN: CARRERA 68 NO. 79 - 00 CANTON MILITAR PARAISO		CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLANTICO	
		TELÉFONO: 6019190099	
BENEFICIARIO: 901541212 - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 02			

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	23/06/2026	30/11/2026	\$350,181,000.00
GASTOS MEDICOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	23/06/2026	30/11/2026	\$350,181,000.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	23/06/2026	30/11/2026	\$350,181,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	23/06/2026	30/11/2026	\$350,181,000.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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.

18-40-101085212

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

*Tatiana Bucheroni*

FIRMA TOMADOR

JOSEAL



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO**

**RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>CHICO</b>			COD.SUC <b>18</b>		NO.PÓLIZA <b>18-40-101085212</b>		ANEXO <b>0</b>		
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO	
01 07 2026		23 06 2026			00:00		30 11 2026		23:59		EMISION ORIGINAL	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>AIR LIQUIDE COLOMBIA SAS</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>900.838.988-3</b>			
DIRECCIÓN: <b>CR 7 NRO. 113 - 43 OF. 902</b>						CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b>		TELÉFONO: <b>7470305</b>			

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO: <b>ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 02</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>901.541.212-4</b>			
DIRECCIÓN: <b>CARRERA 68 NO. 79 - 00 CANTON MILITAR PARAISO</b>						CIUDAD: <b>BARRANQUILLA, ATLANTICO</b>		TELÉFONO <b>6019190099</b>			
BENEFICIARIO:											

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**    **VISA**

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

   **MOVIRED**

   

**PAGOS CON CONVENIO \*No aplica para transferencias**

  **Seguros del Estado**  
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ ****383,760.00		GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00		IVA \$ *****73,484.00		TOTAL A PAGAR \$ *****460,244.00		VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****350,181,000.00		PLAN DE PAGO CONTADO	
INTERMEDIARIO						DISTRIBUCION COASEGURO					
NOMBRE		CLAVE		% DE PART.		NOMBRE COMPAÑIA		% PART.		VALOR ASEGURADO	
AON RISK SERVICES COLOMBIA S.A CORR		971116		100.00							

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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
<b>EFFECTIVO</b>		
<b>CHEQUE</b>		
<b>TOTAL \$</b>		



REFERENCIA PAGO:  
**1100361368202-1**

(415) 7709998021167 (8020) 11003613682021 (3900) 000000460244 (96) 20260723

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA