

	ACTA DE APROBACIÓN DE PÓLIZAS	Página: 1 de 1
		Código: JU-FO-10
		Versión: 01
	JURIDICA	Vigente a partir de: Enero 25 de 2018

CONTRATO DE SUMINISTRO N° 0036 DE 2026

El día quince (15) de julio de dos mil veintiséis (2026), se procede a revisar y aprobar las garantías allegadas para el amparo del contrato referenciado a favor de la E.S.E Hospital Departamental Universitario del Quindío, por parte del Contratista, para lo cual adjunta dos (02) folios, en tal virtud se deja la siguiente constancia.

ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO S.A
TOMADOR: JOTA MEDICS S.A.S
NIT Y/O CEDULA: 830.043.125-8
ASEGURADO Y BENEFICIARIO: E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL
UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS
NIT: /800000118-2

DATOS DE LA GARANTIA

CLASE DE GARANTIA	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA					
		DESDE			HASTA		
		AÑO	MES	DIA	AÑO	MES	DIA
Póliza No. 33-45-101147079							
CUMPLIMIENTO	\$26.051.863,35	2026	07	06	2027	02	06
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	\$26.051.863,35	2026	08	06	2027	08	06
PROVISIÓN DE REPUESTOS	\$5.210.372,67	2026	08	06	2029	08	06

Una vez verificados los requisitos de vigencia y cuantía exigidos por La **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS**, en atención a la norma Ley 1150 de 2007 Art 23, que modifico el Art. 41 de la Ley 80 de 1993, la resolución Número 202400130013987 del 29 de diciembre de 2024, "Por medio del cual se adopta el Manual de Contratación de la E.S.E. Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios, en cumplimiento de lo dispuesto en el acuerdo No. 020 del 02 de diciembre de 2024 emanado de la Junta Directiva", **SE APRUEBAN** las pólizas referenciadas.



ANTONIO JOSÉ JARAMILLO ROMÁN
Jefe Oficina Asesora Jurídica (E)

Proyecto y Elaboró: Juanita Micota Villada / Abogada Contratista Oficina Jurídica





**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT: 800.000.578-8

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PUBLICAS CON REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL CALLE 100				COD.SUC 22		NO.PÓLIZA 33-45-101147079		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				
10 07 2026			06 07 2026			00:00	06 08 2029			23:59	EMISION ORIGINAL				

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL JOTA MEDICS SAS								IDENTIFICACIÓN NIT: 830.043.125-6		
DIRECCIÓN: CR 35 BIS NRO. 58 - 59						CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO: 3151210		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS		IDENTIFICACIÓN		NIT: 800.000.118-2	
DIRECCIÓN: AVENIDA BOLIVAR CALLE 17 NORTE				CIUDAD: ARMENIA, QUINDIO		TELÉFONO: 7493500	
ADICIONAL:							

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXIAN S-CU-029A, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y BASTA EL LÍMITE DE VALOR ASegurado SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

Garantizar el cumplimiento, la calidad y correcto funcionamiento de los equipos suministrados y la provisión de repuestos y accesorios, en desarrollo del contrato de compraventa NO. 3034 DE 2024, CUIT OBJETO 28, compra de equipos biomédicos de riesgo 2 y 21A por reposición para la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS.

NOTA:

- EL AMPARO DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS SUMINISTRADOS, TENDRÁ UNA VIGENCIA DE CINCO (5) AÑOS CONTADOS A PARTIR DE LA ENTREGA A SATISFACCIÓN DE LOS EQUIPOS OBJETO DE LA COMPRA.
- EL AMPARO DE PROVISIÓN DE REPUESTOS Y ACCESORIOS, TENDRÁ UNA VIGENCIA DE TRES (3) AÑOS CONTADOS A PARTIR DE LA ENTREGA A SATISFACCIÓN DE LOS EQUIPOS OBJETO DE LA COMPRA.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO	06/07/2026	06/02/2027	\$26,053,843.35
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	06/08/2026	06/08/2027	\$26,051,843.35
PROVISIÓN DE REPUESTOS	06/08/2026	06/08/2029	\$9,210,372.67

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****102.677.00	\$ *****8.000.00	\$ *****21.028.00	\$ *****131.705.00	\$ *****57.314.099.37	CENTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COMISIONARIO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	% DE ASEGURADO
COLAPSE CORREDORES DE SEGUROS S.A.	961112	100.00			

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 DEL 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

33-45-101147079

PRIMA AUTORIZADA: JUAN LUIS CORDERO / JUAN LUIS CORDERO DE FACIOS



PRIMA TOMADOR

SE PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPORTE NORTÉ # 101 - 90, PISO 5 TELÉFONO: 801-219977, 801-401930

01/08/2026

1



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° 101147079, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Dado en BOGOTA, D.C. a los 10 días del mes de JULIO de 2026

33-45-101147079

FIRMA AUTORIZADA: Jone Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas