



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL CHAPINERO						COD.SUC 14		NO.PÓLIZA 14-40-101084108		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						
31 07 2026			31 07 2026			00:00	19 02 2027			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL AXIS SUMINISTROS SAS	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.957.688-9	
DIRECCIÓN: CL 71 NRO. 23 - 31	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 5400047

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS	IDENTIFICACIÓN NIT: 860.020.283-3	
DIRECCIÓN: CL 4 NRO. 12 - 41	CIUDAD: GUADUAS, CUNDINAMARCA	TELÉFONO 3223770441
BENEFICIARIO: 860020283 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS	ADICIONAL: TERCEROS AFECTADOS	

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-D00I / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, 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 CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No. 508-2026, OTRO SI No 1 MODIFICATORIO CONTRATO DE ADQUISICION No 508-2026 CUYO OBJETO ES, ADQUISICION DE UN EQUIPO BIOMEDICO TIPO ELECTROBISTUR, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN JORNADAS QUIRURGICAS EN LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS

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	31/07/2026	19/02/2027	\$7,398,468.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	31/07/2026	19/02/2027	\$7,398,468.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	31/07/2026	19/02/2027	\$7,398,468.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****82,295.00	\$ *****3,000.00	\$ *****16,206.00	\$ *****101,501.00	\$ *****7,398,468.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
PUBLISEGUROS LTDA	48758	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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 6013908192 - BOGOTA, D.C.

14-40-101084108

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



Geraldine Mendoza

FIRMA TOMADOR

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO
RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.						SUCURSAL CHAPINERO				COD.SUC 14		NO.POLIZA 14-40-101084108		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				
31 07 2026			31 07 2026			00:00	19 02 2027			23:59	EMISION ORIGINAL				

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL AXIS SUMINISTROS SAS								IDENTIFICACIÓN NIT: 900.957.688-9			
DIRECCIÓN: CL 71 NRO. 23 - 31						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 5400047		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS										IDENTIFICACIÓN NIT: 860.020.283-3	
DIRECCIÓN: CL 4 NRO. 12 - 41							CIUDAD: GUADUAS, CUNDINAMARCA			TELÉFONO: 3223770441	
BENEFICIARIO: 860020283 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS											

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	31/07/2026	19/02/2027	\$7,398,468.00
RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	31/07/2026	19/02/2027	\$7,398,468.00
GASTOS MEDICOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	31/07/2026	19/02/2027	\$7,398,468.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	31/07/2026	19/02/2027	\$7,398,468.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	31/07/2026	19/02/2027	\$7,398,468.00

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, PRESTARÁN 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.

14-40-101084108

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

Geraldine Mendoza



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL CHAPINERO						COD.SUC 14		NO.PÓLIZA 14-40-101084108		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						
31 07 2026			31 07 2026			00:00	19 02 2027			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL AXIS SUMINISTROS SAS	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.957.688-9
DIRECCIÓN: CL 71 NRO. 23 - 31	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 5400047

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS	IDENTIFICACIÓN NIT: 860.020.283-3
DIRECCIÓN: CL 4 NRO. 12 - 41	CIUDAD: GUADUAS, CUNDINAMARCA TELÉFONO 3223770441
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 \$ *****82,295.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00	IVA \$ *****16,206.00	TOTAL A PAGAR \$ *****101,501.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****7,398,468.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
PUBLISEGUROS LTDA	48758	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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 6013908192 - BOGOTÁ, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		

REFERENCIA PAGO:
1100211975144-1

(415)7709998021167 (8020)11002119751441 (3900)000000101501 (96)20260830

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE