



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 14-44-101268556	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 08 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 / BENEFICIARIO: 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

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 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

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
31/07/2026	19/12/2026	\$11,097,702.00
31/07/2026	19/08/2027	\$22,195,404.00

CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****71,371.00	\$ *****8,000.00	\$ *****15,080.00	\$ *****94,452.00	\$ *****33,293,106.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
PUBLISEGUROS LTDA	48758	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.

14-44-101268556

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



Geraldine Mendoza

FIRMA TOMADOR



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 14-44-101268556		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 08 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 / BENEFICIARIO: 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

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

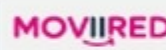
Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****71,371.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****15,080.00	TOTAL A PAGAR \$ *****94,452.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****33,293,106.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
PUBLISEGUROS LTDA	48758	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 \$	



(415)7709998021167 (8020)11002119751339 (3900)00000094452 (96)20270731

REFERENCIA
PAGO:
1100211975133-9

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



**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° 101268556, 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 31 días del mes de JULIO de 2026

14-44-101268556

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas