SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
PEREIRA	PEREIRA	55	55-44-101088581	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
03	09	2026	31	08	2026	00:00	11	09	2027	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
SOLUCIONES MEDICAS DEL EJE CAFETERO S.A.S.	NIT: 900.593.392-0

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
MZ 6 BODEGA 4 PARQUE INDUSTRIAL LA BADEA	DOSQUEBRADAS, RISARALDA	3183366885

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE QUIMBAYA	NIT: 890.001.000 6

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CARRERA 4 CALLE 19 ESQUINA	QUIMBAYA, QUINDIO	7520200

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN 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 DE COMPRAVENTA No 179 DE 2026, RELATIVO AL SUMINISTRO DE DIFERENTES ELEMENTOS Y EQUIPOS DESTINADOS A LA IMPLEMENTACION DE ACCIONES SECTORIALES EN SALUD EN EL MARCO DEL PLAN PARA LA DECADA DE ENVEJECIMIENTO SALUDABLE Y LA POLITICA PUBLICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ 2022-2031 APOYO A PROGRAMAS DE DESARROLLO DE LA SALUD LEY 100 DE 1993 , A UNAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	31/08/2026	11/03/2027	$9,135,204.00
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS	SI AMPARA 1 AÑOS, 0 MESES Y 11 DÍAS *		$6,090,136.00

ACLARACIONES

* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******44,316.00	$ *******8,000.00	$ *******9,940.00	$ **********62,256.00	$ *******15,225,340.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
JOHN JAIRO LONDOÑO RIVERA	61800	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

55-44-101088581

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

LUZ PIEDAD LOPEZ ALZATE

Firmado digitalmente por LUZ PIEDAD LOPEZ ALZATE
Fecha: 2026.09.03 16:15:14 -05'00'

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
PEREIRA	PEREIRA	55	55-44-101088581	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
03	09	2026	31	08	2026	00:00	11	09	2027	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
SOLUCIONES MEDICAS DEL EJE CAFETERO S.A.S.		NIT: 900.593.392-0	
DIRECCIÓN: MZ 6 BODEGA 4 PARQUE INDUSTRIAL LA BADEA	CIUDAD: DOSQUEBRADAS, RISARALDA	TELÉFONO: 3183366885	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE QUIMBAYA		NIT: 890.001.006-8	
DIRECCIÓN: CARRERA 4 CALLE 19 ESQUINA	CIUDAD: QUIMBAYA, QUINDIO	TELÉFONO	7520200

ADICIONAL:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.seguroedelestado.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

PAGINA WEB | VISA | COMISIONISTAS AUTORIZADOS | Super INTER | éxito | MOVIIRED | SURTIMAX | Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO Recaudo para transferencia

Banco de Bogotá — Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******44,316.00	$ *******8,000.00	$ *******9,940.00	$ **********62,256.00	$ *******15,225,340.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
JOHN JAIRO LONDOÑO RIVERA	61800	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 7 NO 19-28 PISO 12 - TELEFONO: 5124482 - PEREIRA

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)1101210789661 6(3900)000000062256(96)20270831

REFERENCIA PAGO: 1101210789661-6

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE