SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:	SUCURSAL:	COD. SUC:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
TUNJA	TUNJA	39	39-46-101021845	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
03	11	2026	30	10	2026	00:00	14	12	2027	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	PHARMA SOLUTIONS S.A.S			IDENTIFICACIÓN:	NIT. :901,881,475-2
DIRECCIÓN:	CRA 17A 20 72	CIUDAD:	DUITAMA - BOYACA	TELÉFONO:	3229482272

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:	HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO			IDENTIFICACIÓN:	NIT. :891,800,395-1
DIRECCIÓN:	CALLE 4 A # 9 - 101 BARRIO RIC	CIUDAD:	MONIQUIRA - BOYACA	TELÉFONO:	3102149847
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:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 2026-490 DE SUMINISTRO DE BIENES CUYO OBJETO ES: SUMINISTRO DE MOBILIARIO HOSPITALARIO PARA LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, GINECOBSTETRICIA Y UCI NEONATAL, ASÍ COMOPARA LA DOTACIÓN DEL ÁREA DE FISIOTERAPIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	30/10/2026	14/04/2027	$ 29,555,067.50
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	30/10/2026	14/12/2027	$ 59,110,135.00

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 252,958.99	$ 8,000.00	$ 49,582.21	$ 310,541.20	$ 88,665,202.50	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
AGENCIA DE SEGUROS JR LTDA	4661	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 10 NO. 21-33 ED. SAN FRANCISCO PLAZA OFC. 108 -202 - TELÉFONO: 7409487 - TUNJA

39-46-101021845

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACIÓN POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza No. 39-46-101021845, anexo 0, no expirará 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 TUNJA, a los 3 días del mes de Noviembre de 2026

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

8. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGURADORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

ACTA DE APROBACIÓN DE PÓLIZAS

De conformidad con lo establecido en el Acuerdo No 008 de 2025 proferido por la Junta Directiva Del Hospital Regional de Moniquirá ESE., se procede a la **APROBACIÓN DE LAS PÓLIZAS** relacionadas en el Contrato de Suministro No 2026-490 suscrito el día 30 DE OCTUBRE DE 2026, cuyo objeto es la **SUMINISTRO DE MOBILIARIO HOSPITALARIO PARA LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, GINECOBSTETRICIA Y UCI NEONATAL, ASÍ COMO PARA LA DOTACIÓN DEL ÁREA DE FISIOTERAPIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E.** celebrado con **PHARMA SOLUTIONS S.A.S.** identificado con Nit 901.881.475-2 representa legalmente por **JOSÉ ALBERTO CASAS GARCÍA** identificado con cedula de ciudadanía **7.179.497**, el valor total del contrato es de **DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE. ($292.550.675)** encontrándose dentro de los términos Así:

ASEGURADORA	No. POLIZA	GARANTÍA	%	MONTO ASEGURADO	VIGENCIA	
					DESDE	HASTA
SEGUROS DEL ESTADO	39-46-101021845 Anexo 0	Cumplimiento	10	$29.555.067.50	30/10/2026	14/04/2027
SEGUROS DEL ESTADO	39-46-101021845 Anexo 0	Calidad	20	$59.110.135.00	30/10/2026	14/12/2027

Por lo anterior se aprueba la garantía relacionada, la cual cumplen con lo de Ley,

ARMANDO TIBADUIZA VARGAS
Subgerente Administrativo

Proyecto: Diana Alexandra Sanchez Guerra
Aprobó: Armando Tibaduiza