

SEGURO R.C.E. ENTIDAD ESTATAL

PÓLIZA
AA011791

FACTURA
AA084442



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Modificación	PRODUCTO	R.C.E. ENTIDAD ESTATAL				ORDEN	1						
CERTIFICADO	AA078893	FORMA DE PAGO	Contado	TELEFONO	2663166		USUARIO	KSALGADO						
AGENCIA	LINA MERCEDES CORTES GIRALDO		DIRECCIÓN		CR. 5 # 38-29									
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN					
25	05	2021	DESDE	DD	24	MM	05	AAAA	2021	HORA	12:00	26	05	2021
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	06	MM	09	AAAA	2021	HORA	12:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	TRAUMASUR TIENDA DE LA SALUD S.A.S	EMAIL		NIT/CC	900576732
DIRECCIÓN	CL 60 N 6A-25	EMAIL		TEL/ MOVIL	
ASEGURADO	HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	EMAIL	NOTIFICACION.JURIDICA@HLLERAS.GOV.CO	NIT/CC	890706833
DIRECCIÓN	CALLE 33 NRO 4A-50	EMAIL		TEL/ MOVIL	2739805
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	EMAIL		NIT/CC	21
DIRECCIÓN	TODA COLOMBIA	EMAIL	notiene@notiene.com	TEL/ MOVIL	

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD DEPARTAMENTO LOCALIDAD DIRECCIÓN CANAL DE VENTA	IBAGUE TOLIMA BARRIO EL LIMONAR CALLE 60 # 6 A - 25 Directo

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
Predios Labores y Operaciones.	\$181,705,200.00	10.00%	2.00 SMMLV	\$.00
Contratistas y Subcontratistas.	\$36,341,040.00	10.00%	2.00 SMMLV	\$.00
Responsabilidad Civil Patronal.	\$36,341,040.00	10.00%	2.00 SMMLV	\$.00
Vehículos Propios y no Propios.	\$36,341,040.00	10.00%	1.00 SMMLV	\$.00
Gastos Médicos	\$18,170,520.00	10.00%		\$.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
\$181,705,200.00	\$129,064.00		\$24,522.00	\$153,586.00

COASEGURO	
COMPañIA	PARTICIPACIÓN
	%.

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
38143314	LINA MERCEDES CORTES GIRALDO	%.

La mora en el pago de la prima o certificados que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporáneo de la prima, no convalida la mora ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar.

Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad <http://www.laequidadseguros.coop/>, el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros; Información que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro. De igual forma, en el evento que corresponda, certifico que me fue entregada la tarjeta de asistencia y/o carné correspondiente a la póliza.

CLAUSULADO N°.

[Firma Autorizada]

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

[Firma Tomador]

FIRMA TOMADOR



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538

#324

SEGURO R.C.E. ENTIDAD ESTATAL

PÓLIZA
AA011791

FACTURA
AA084442



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Modificación	PRODUCTO	R.C.E. ENTIDAD ESTATAL	ORDEN	1
CERTIFICADO	AA078893	FORMA DE PAGO	Contado	USUARIO	KSALGADO
AGENCIA	LINA MERCEDES CORTES GIRALDO	TELÉFONO	2663166	DIRECCIÓN	CR. 5 # 38-29
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA		
25	05	2021	DESDE	DD	24
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	06
				MM	09
				AAAA	2021
				HORA	12:00
				HORA	12:00
FECHA DE IMPRESIÓN					
26	05	2021			
DD	MM	AAAA			

DATOS GENERALES

TOMADOR TRAUMASUR TIENDA DE LA SALUD S.A.S
DIRECCIÓN CL 60 N 6A-25

EMAIL

NIT/CC 900576732
TEL/MOVI

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE PROCEDE CON LA MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA SEGÚN ADICIÓN EN VALOR Y TIEMPO N. 003 FIRMADO POR LAS PARTES EL DÍA 24/MAR/2021, DONDE SE HACE AUMENTO DE VALOR ASEGURADO \$169.544.888 Y SE AMPLIA VIGENCIA HASTA 06/SEP/2021

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE PROCEDE CON LA MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA SEGÚN ADICIÓN EN VALOR Y TIEMPO N. 002 FIRMADO POR LAS PARTES EL DÍA 26/MAR/2021 DONDE SE HACE AUMENTO DE VALOR ASEGURADO \$350.000.000 Y SE AMPLIA VIGENCIA HASTA 06/JUN/2021

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE PROCEDE CON LA ACTUALIZACIÓN DE VALOR ASEGURADO A 200 SMMMLV VIGENCIA 2021

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE PROCEDE CON LA MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA SEGÚN ADICIÓN EN VALOR Y TIEMPO N. 001 FIRMADO POR LAS PARTES EL DÍA 04/FEB/2021 DONDE SE HACE AUMENTO DE VALOR ASEGURADO \$200.000.000 Y SE AMPLIA VIGENCIA HASTA 08/ABR/2021

POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO SE REALIZA MODIFICACION DE LA POLIZA POR CAMBIO EN LA VIGENCIA.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 25-02-2015-1501-P-06-00000000001007. EL CUAL SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE REGISTRADO POR LA EQUIDAD SEGUROS O.C ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. PARA SU CONSULTA FAVOR INGRESAR A www.laequidadseguros.coop.

OBJETO DE LA POLIZA: GARANTIZAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL QUE HACE REFERENCIA EL CONTRATO DE SUMINISTRO No. 2020-0266 CUYO OBJETO ES EL SUMINISTRO DE MATERIAL OSTEOSINTEISS ESPECIALIZADO E INJERTOS OSEOS PARA LA REALIZACION DE CIRUGIAS EN LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA BÁSICA Y ESPECIALIZADA, CIRUGIA DE LA MANO, MEDICINA DEPORTIVA, CIRUGIA MAXILOFACIAL, CIRUGIA DE TÓRAX, OTORRINOLARINGOLOGIA, OTOLOGIA, NEUROCIRUGIA, COLUMNA PARA SUPLIR LAS NECESIDADES EN LA ATENCION DE PACIENTES QUE LLEGUEN AL HOSPITAL.

[Firma Autorizada]

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

[Firma Tomador]

FIRMA TOMADOR



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538

#324

SEGURO R.C.E. ENTIDAD ESTATAL

PÓLIZA
AA011791

FACTURA
AA084442



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Modificación	PRODUCTO	R.C.E. ENTIDAD ESTATAL				ORDEN	1						
CERTIFICADO	AA078893	FORMA DE PAGO	Contado	TELEFONO	2663166		USUARIO	KSALGADO						
AGENCIA	LINA MERCEDES CORTES GIRALDO		DIRECCIÓN		CR. 5 # 38-29									
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN					
25	05	2021	DESDE	DD	24	MM	05	AAAA	2021	HORA	12:00	26	05	2021
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	06	MM	09	AAAA	2021	HORA	12:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	TRAUMASUR TIENDA DE LA SALUD S.A.S	EMAIL		NIT/CC	900576732
DIRECCIÓN	CL 60 N 6A-25	EMAIL		TEL/ MOVIL	
ASEGURADO	HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	EMAIL	NOTIFICACION.JURIDICA@HLLERAS.GOV.CO	NIT/CC	890706833
DIRECCIÓN	CALLE 33 NRO 4A-50	EMAIL		TEL/ MOVIL	2739805
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	EMAIL		NIT/CC	21
DIRECCIÓN	TODA COLOMBIA	EMAIL	notiene@notiene.com	TEL/ MOVIL	

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD DEPARTAMENTO LOCALIDAD DIRECCIÓN CANAL DE VENTA	IBAGUE TOLIMA BARRIO EL LIMONAR CALLE 60 # 6 A - 25 Directo

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
Predios Labores y Operaciones.	\$181,705,200.00	10.00%	2.00 SMMLV	\$.00
Contratistas y Subcontratistas.	\$36,341,040.00	10.00%	2.00 SMMLV	\$.00
Responsabilidad Civil Patronal.	\$36,341,040.00	10.00%	2.00 SMMLV	\$.00
Vehículos Propios y no Propios.	\$36,341,040.00	10.00%	1.00 SMMLV	\$.00
Gastos Médicos	\$18,170,520.00	10.00%		\$.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
\$181,705,200.00	\$129,064.00		\$24,522.00	\$153,586.00
COASEGURO		INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
COMPañIA	PARTICIPACIÓN	CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
	%	38143314	LINA MERCEDES CORTES GIRALDO	%

La mora en el pago de la prima o certificados que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporáneo de la prima, no convalida la mora ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar.

Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad <http://www.laequidadseguros.coop/>, el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros; Información que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro. De igual forma, en el evento que corresponda, certifico que me fue entregada la tarjeta de asistencia y/o carné correspondiente a la póliza.

CLAUSULADO N°.

[Firma Autorizada]

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

[Firma Tomador]

FIRMA TOMADOR



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538

#324

SEGURO R.C.E. ENTIDAD ESTATAL

PÓLIZA
AA011791

FACTURA
AA084442



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Modificación	PRODUCTO	R.C.E. ENTIDAD ESTATAL	ORDEN	1
CERTIFICADO	AA078893	FORMA DE PAGO	Contado	USUARIO	KSALGADO
AGENCIA	LINA MERCEDES CORTES GIRALDO	TELÉFONO	2663166	DIRECCIÓN	CR. 5 # 38-29
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA		
25	05	2021	DESDE	DD	24
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	06
				MM	09
				AAAA	2021
				HORA	12:00
				HORA	12:00
FECHA DE IMPRESIÓN					
26	05	2021			
DD	MM	AAAA			

DATOS GENERALES

TOMADOR TRAUMASUR TIENDA DE LA SALUD S.A.S
DIRECCIÓN CL 60 N 6A-25

EMAIL

NIT/CC 900576732
TEL/MOVI

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE PROCEDE CON LA MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA SEGÚN ADICIÓN EN VALOR Y TIEMPO N. 003 FIRMADO POR LAS PARTES EL DÍA 24/MAR/2021, DONDE SE HACE AUMENTO DE VALOR ASEGURADO \$169.544.888 Y SE AMPLIA VIGENCIA HASTA 06/SEP/2021

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE PROCEDE CON LA MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA SEGÚN ADICIÓN EN VALOR Y TIEMPO N. 002 FIRMADO POR LAS PARTES EL DÍA 26/MAR/2021 DONDE SE HACE AUMENTO DE VALOR ASEGURADO \$350.000.000 Y SE AMPLIA VIGENCIA HASTA 06/JUN/2021

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE PROCEDE CON LA ACTUALIZACIÓN DE VALOR ASEGURADO A 200 SMMVL VIGENCIA 2021

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE PROCEDE CON LA MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA SEGÚN ADICIÓN EN VALOR Y TIEMPO N. 001 FIRMADO POR LAS PARTES EL DÍA 04/FEB/2021 DONDE SE HACE AUMENTO DE VALOR ASEGURADO \$200.000.000 Y SE AMPLIA VIGENCIA HASTA 08/ABR/2021

POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO SE REALIZA MODIFICACION DE LA POLIZA POR CAMBIO EN LA VIGENCIA.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 25-02-2015-1501-P-06-00000000001007. EL CUAL SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE REGISTRADO POR LA EQUIDAD SEGUROS O.C ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. PARA SU CONSULTA FAVOR INGRESAR A www.laequidadseguros.coop.

OBJETO DE LA POLIZA: GARANTIZAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL QUE HACE REFERENCIA EL CONTRATO DE SUMINISTRO No. 2020-0266 CUYO OBJETO ES EL SUMINISTRO DE MATERIAL OSTEOSINTEISS ESPECIALIZADO E INJERTOS OSEOS PARA LA REALIZACION DE CIRUGIAS EN LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA BÁSICA Y ESPECIALIZADA, CIRUGIA DE LA MANO, MEDICINA DEPORTIVA, CIRUGIA MAXILOFACIAL, CIRUGIA DE TÓRAX, OTORRINOLARINGOLOGIA, OTOLOGIA, NEUROCIRUGIA, COLUMNA PARA SUPLIR LAS NECESIDADES EN LA ATENCION DE PACIENTES QUE LLEGUEN AL HOSPITAL.

[Firma Autorizada]

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

[Firma Tomador]

FIRMA TOMADOR



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538

#324

SEGURO CUMPLIMIENTO ESTATAL

CODIGO DE RECAUDO
111006084441

PÓLIZA
AA011797

FACTURA
AA084441



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 PRODUCTO CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00006 CERTIFICADO AA078892 DOCUMENTO Modificación TEL: 2663166
AGENCIA IBAGUE DIRECCIÓN CR. 5 # 38-29

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN		
25	05	2021	DESDE	24	MM	05	AAAA	2021	HORA	12:00	26
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	MM	09	AAAA	2024	HORA	12:00	DD

DATOS GENERALES

TOMADOR TRAUMASUR TIENDA DE LA SALUD S.A.S
DIRECCIÓN CL 60 N 6A-25
ASEGURADO HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
DIRECCIÓN CALLE 33 NRO 4A-50
BENEFICIARIO HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
DIRECCIÓN CALLE 33 NRO 4A-50
AFIANZADO TRAUMASUR TIENDA DE LA SALUD S.A.S
DIRECCIÓN CL 60 N 6A-25
E-MAIL NOTIFICACION.JURIDICA@HFLLERAS.GOV.CO
E-MAIL NOTIFICACION.JURIDICA@HFLLERAS.GOV.CO
E-MAIL NOTIFICACION.JURIDICA@HFLLERAS.GOV.CO
NIT/CC 900576732
TEL/MOVIL 890706833
NIT/CC 890706833
TEL/MOVIL 2739805
NIT/CC 890706833
TEL/MOVIL 2739805
NIT/CC 900576732
TEL/MOVIL 900576732

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	DETALLE
Ciudad (Ubicación del Riesgo) Departamento Localidad, Comuna o Barrio Dirección (Ubicación del Riesgo) TIPO DE CONTRATO	IBAGUE TOLIMA BARRIO LIMONAR CALLE 60 # 6A-25 SUMINISTROS

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

GARANTÍAS OTORGADAS	VALOR AFIANZADO
Cumplimiento del Contrato	\$161,897,599.80
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnización Laboral	\$161,897,599.80
Calidad y Correcto Funcionamiento de los Bienes y Equipos Suministrados	\$485,692,799.40

VIGENCIAS GARANTÍA

FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	DÍAS DE VIGENCIA
24/05/2021	06/03/2022	286
24/05/2021	06/09/2024	1201
06/09/2021	06/03/2023	546

VALOR ASEGURADO TOTAL \$809,487,999.00

NÚMERO DE RIESGOS

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
\$649,254.	\$5,000.	\$124,308.	\$778,562.

FORMA DE PAGO Contado

ENTIDAD BANCARIA

COASEGURO	
COMPañIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
38143314	LINA MERCEDES CORTES GIRALDO	%

La mora en el pago de la prima o certificados que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporáneo de la prima, no convalida la mora ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar. Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad <http://www.laequidadseguros.coop/>, el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros; Información que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324

SEGURO CUMPLIMIENTO ESTATAL

CODIGO DE RECAUDO
111006084441

PÓLIZA
AA011797

FACTURA
AA084441



INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00006 **CERTIFICADO** AA078892 **DOCUMENTO** Modificacion **TEL:** 2663166
AGENCIA IBAGUE **DIRECCIÓN** CR. 5 # 38-29

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA				FECHA DE IMPRESIÓN		
25	05	2021	DESDE	DD	24	MM	05	AAAA	2021
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	06	MM	09	AAAA	2024
							HORA	12:00	
							HORA	12:00	
								26	05
								DD	MM
									AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR TRAUMASUR TIENDA DE LA SALUD S.A.S **NIT/CC** 900576732
DIRECCIÓN CL 60 N 6A-25 **E-MAIL** **TEL/MOVIL**

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE PROCEDE CON LA MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA SEGÚN ADICIÓN EN VALOR Y TIEMPO N. 003 FIRMADO POR LAS PARTES EL DÍA 24/MAR/2021, DONDE SE HACE AUMENTO DE VALOR ASEGURADO \$169.544.888 Y SE AMPLIA VIGENCIA HASTA 06/SEP/2021

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE PROCEDE CON LA MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA SEGÚN ADICIÓN EN VALOR Y TIEMPO N. 002 FIRMADO POR LAS PARTES EL DÍA 26/MAR/2021 DONDE SE HACE AUMENTO DE VALOR ASEGURADO \$350.000.000 Y SE AMPLIA VIGENCIA HASTA 06/JUN/2021

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE PROCEDE CON LA MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA SEGÚN ADICIÓN EN VALOR Y TIEMPO N. 001 FIRMADO POR LAS PARTES EL DÍA 04/FEB/2021 DONDE SE HACE AUMENTO DE VALOR ASEGURADO \$200.000.000 Y SE AMPLIA VIGENCIA HASTA 08/ABR/2021

OBJETO DE LA POLIZA: GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES Y CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE HACE REFERENCIA EL CONTRATO DE SUMINISTRO No. 2020-0266 CUYO OBJETO ES EL SUMINISTRO DE MATERIAL OSTEOSINTEISS ESPECIALIZADO E INJERTOS OSEOS PARA LA REALIZACION DE CIRUGIAS EN LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA BÁSICA Y ESPECIALIZADA, CIRUGIA DE LA MANO, MEDICINA DEPORTIVA, CIRUGIA MAXILOFACIAL, CIRUGIA DE TÓRAX, OTORRINONARINGOLOGIA, OTOLOGIA, NEUROCIRUGIA, COLUMNA PARA SUPLIR LAS NECESIDADES EN LA ATENCION DE PACIENTES QUE LLEGUEN AL HOSPITAL.

EL PRESENTE SEGURO Y LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ÉL, NO EXPIRARÁN POR MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, NI PODRÁN SER REVOCADOS UNILATERAL POR EL TOMADOR O AFIANZADO DE LA PÓLIZA O DE LA ASEGURADORA.

LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO 1082 DE 2015, ARTÍCULO 2.2.1.2.3.2.5.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA14082019-1501-P-05-000000000000403-DI00, EL CUAL SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE REGISTRADO POR LA EQUIDAD SEGUROS O.C ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. PARA SU CONSULTA FAVOR INGRESAR A www.laequidadseguros.coop

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324

SEGURO CUMPLIMIENTO ESTATAL

CODIGO DE RECAUDO
111006084441

PÓLIZA
AA011797

FACTURA
AA084441



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 PRODUCTO CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00006 CERTIFICADO AA078892 DOCUMENTO Modificación TEL: 2663166
AGENCIA IBAGUE DIRECCIÓN CR. 5 # 38-29

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA							FECHA DE IMPRESIÓN				
25	05	2021	DESDE	DD	24	MM	05	AAAA	2021	HORA	12:00	26	05	2021
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	06	MM	09	AAAA	2024	HORA	12:00			

DATOS GENERALES

TOMADOR TRAUMASUR TIENDA DE LA SALUD S.A.S
DIRECCIÓN CL 60 N 6A-25
ASEGURADO HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
DIRECCIÓN CALLE 33 NRO 4A-50
BENEFICIARIO HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
DIRECCIÓN CALLE 33 NRO 4A-50
AFIANZADO TRAUMASUR TIENDA DE LA SALUD S.A.S
DIRECCIÓN CL 60 N 6A-25
E-MAIL NOTIFICACION.JURIDICA@HFLLERAS.GOV.CO
E-MAIL NOTIFICACION.JURIDICA@HFLLERAS.GOV.CO
E-MAIL NOTIFICACION.JURIDICA@HFLLERAS.GOV.CO
NIT/CC 900576732
TEL/MOVIL 890706833
NIT/CC 890706833
TEL/MOVIL 2739805
NIT/CC 890706833
TEL/MOVIL 2739805
NIT/CC 900576732
TEL/MOVIL 900576732

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	DETALLE
Ciudad (Ubicación del Riesgo) Departamento Localidad, Comuna o Barrio Dirección (Ubicación del Riesgo) TIPO DE CONTRATO	IBAGUE TOLIMA BARRIO LIMONAR CALLE 60 # 6A-25 SUMINISTROS

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

GARANTÍAS OTORGADAS	VALOR AFIANZADO
Cumplimiento del Contrato	\$161,897,599.80
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnización Laboral	\$161,897,599.80
Calidad y Correcto Funcionamiento de los Bienes y Equipos Suministrados	\$485,692,799.40

VIGENCIAS GARANTÍA

FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	DÍAS DE VIGENCIA
24/05/2021	06/03/2022	286
24/05/2021	06/09/2024	1201
06/09/2021	06/03/2023	546

VALOR ASEGURADO TOTAL \$809,487,999.00

NÚMERO DE RIESGOS

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
\$649,254.	\$5,000.	\$124,308.	\$778,562.

FORMA DE PAGO Contado

ENTIDAD BANCARIA

COASEGURO	
COMPañIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
38143314	LINA MERCEDES CORTES GIRALDO	%

La mora en el pago de la prima o certificados que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporaneo de la prima, no convalida la mora ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar. Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad <http://www.laequidadseguros.coop/>, el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros; Información que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324

SEGURO CUMPLIMIENTO ESTATAL

CODIGO DE RECAUDO
111006084441

PÓLIZA
AA011797

FACTURA
AA084441



INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00006 **CERTIFICADO** AA078892 **DOCUMENTO** Modificacion **TEL:** 2663166
AGENCIA IBAGUE **DIRECCIÓN** CR. 5 # 38-29

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA				FECHA DE IMPRESIÓN		
25	05	2021	DESDE	DD	24	MM	05	AAAA	2021
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	06	MM	09	AAAA	2024
							HORA	12:00	
							HORA	12:00	
								26	05
								DD	MM
									AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR TRAUMASUR TIENDA DE LA SALUD S.A.S **NIT/CC** 900576732
DIRECCIÓN CL 60 N 6A-25 **E-MAIL** **TEL/MOVIL**

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE PROCEDE CON LA MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA SEGÚN ADICIÓN EN VALOR Y TIEMPO N. 003 FIRMADO POR LAS PARTES EL DÍA 24/MAR/2021, DONDE SE HACE AUMENTO DE VALOR ASEGURADO \$169.544.888 Y SE AMPLIA VIGENCIA HASTA 06/SEP/2021

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE PROCEDE CON LA MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA SEGÚN ADICIÓN EN VALOR Y TIEMPO N. 002 FIRMADO POR LAS PARTES EL DÍA 26/MAR/2021 DONDE SE HACE AUMENTO DE VALOR ASEGURADO \$350.000.000 Y SE AMPLIA VIGENCIA HASTA 06/JUN/2021

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE PROCEDE CON LA MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA SEGÚN ADICIÓN EN VALOR Y TIEMPO N. 001 FIRMADO POR LAS PARTES EL DÍA 04/FEB/2021 DONDE SE HACE AUMENTO DE VALOR ASEGURADO \$200.000.000 Y SE AMPLIA VIGENCIA HASTA 08/ABR/2021

OBJETO DE LA POLIZA: GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES Y CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE HACE REFERENCIA EL CONTRATO DE SUMINISTRO No. 2020-0266 CUYO OBJETO ES EL SUMINISTRO DE MATERIAL OSTEOSINTEISS ESPECIALIZADO E INJERTOS OSEOS PARA LA REALIZACION DE CIRUGIAS EN LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA BÁSICA Y ESPECIALIZADA, CIRUGIA DE LA MANO, MEDICINA DEPORTIVA, CIRUGIA MAXILOFACIAL, CIRUGIA DE TÓRAX, OTORRINONARINGOLOGIA, OTOLOGIA, NEUROCIRUGIA, COLUMNA PARA SUPLIR LAS NECESIDADES EN LA ATENCION DE PACIENTES QUE LLEGUEN AL HOSPITAL.

EL PRESENTE SEGURO Y LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ÉL, NO EXPIRARÁN POR MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, NI PODRÁN SER REVOCADOS UNILATERAL POR EL TOMADOR O AFIANZADO DE LA PÓLIZA O DE LA ASEGURADORA.

LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO 1082 DE 2015, ARTÍCULO 2.2.1.2.3.2.5.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA14082019-1501-P-05-000000000000403-DI00, EL CUAL SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE REGISTRADO POR LA EQUIDAD SEGUROS O.C ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. PARA SU CONSULTA FAVOR INGRESAR A www.laequidadseguros.coop

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324



equidad
seguros

Una aseguradora cooperativa con sentido social

RESUMEN DE PAGO PSE

PÓLIZA: AA011791

NIT: 860028415

Nombre o Razón Social : EQUIDAD SEGUROS

Valor de Pago : 153586.0

Fecha de Creación : 2021-05-26 01:55:52 PM

Estado Transacción : APROBADA

BANCO : BANCO DE BOGOTA

CUS : 1001927456

Número de Factura o
referencia de pago:

Descripción del pago : Pago pse La Equidad Seguros.



equidad
seguros

Una aseguradora cooperativa con sentido social

RESUMEN DE PAGO PSE

PÓLIZA: AA011797

NIT: 860028415

Nombre o Razón Social : EQUIDAD SEGUROS

Valor de Pago : 778562.0

Fecha de Creación : 2021-05-26 01:53:01 PM

Estado Transacción : APROBADA

BANCO : BANCO DE BOGOTA

CUS : 1001922365

Número de Factura o
referencia de pago:

Descripción del pago : Pago pse La Equidad Seguros.

Compras y Pagos Virtuales

Datos de Confirmación de su compra o pago realizado



"Su transacción ha sido exitosa."

Esta transacción será sujeta a verificación

Este pago se realizó en:  **00:00:57 seg**

Número de Autorización: 544202

Pagado Desde: Cuenta corriente *****4208

Valor Pagado: \$153,586.00

Pagado a: La Equidad Seguros Generales Organismo C

Nit del Comercio: 8600284155

Número de Factura: 1622055278245594

Número Único de Compra (CUS): 1001927456

Fecha y Hora de Pago: miércoles, 26 de mayo de 2021, 1:55 PM

Dirección IP: 186.0.73.141

Compras y Pagos Virtuales

Datos de Confirmación de su compra o pago realizado



"Su transacción ha sido exitosa."

Esta transacción será sujeta a verificación

Este pago se realizó en:  **00:01:41 seg**

Número de Autorización: 249202

Pagado Desde: Cuenta corriente *****4208

Valor Pagado: \$778,562.00

Pagado a: La Equidad Seguros Generales Organismo C

Nit del Comercio: 8600284155

Número de Factura: 1622055051780856

Número Único de Compra (CUS): 1001922365

Fecha y Hora de Pago: miércoles, 26 de mayo de 2021, 1:52 PM

Dirección IP: 186.0.73.141