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 |
|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | ANTIGUO COUNTRY | 21 | 21-44-101464121 | 2 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 27 | 05 | 2025 | 21 | 02 | 2025 | 00:00 | 01 | 03 | 2027 | 23:59 | ANEXO DE MODIFICACION |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA | NIT: 899.999.025-3 |

| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CARRERA AVENIDA 68 NO. 68B - 31 | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 4376300 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E. | NIT: 890.706.833-9 |

| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CRA 33 N 4A-50 | IBAGUE, TOLIMA | 2739805 |

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 DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.2025-0225 CELEBRADO POR VIA ELECTRONICA ATRAVES DEL SECOP II ENTRE EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA E.S.E CON NIT: 890.706.833-9 Y SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA NIT: 899.999.025-3 CUYO OBJETO ES: CONTRATAR LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SANGRE Y SUS HEMOCOMPONENTES EN CASO DE NO POSEERLOS EN EL REA DE BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA E.S.E

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|

### ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE CAMBIA EL INTERMEDIARIO DE LA POLIZA, DE CONFORMIDAD CON LA CARTA DE NOMBRAMIENTO DE FECHA 13 DE FEBRERO DE 2025.

LOS DEMAS TERMINSO Y CONDICIONES NO SON MODIFICADOS.

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ **********0.00 | $ *****(8,000.00) | $ *****(1,520.00) | $ **********(9,520.00) | $ *****(12,000,000.00) | CONTADO |

| INTERMEDIARIO NOMBRE | CLAVE | % DE PART. |
|---|---|---|
| ARTHUR J GALLAGHER CORREDORES DE SE | 1099 | 100.00 |

| DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑÍA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|
| | | |

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 CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.*

21-44-101464121

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**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 |
|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | ANTIGUO COUNTRY | 21 | 21-44-101464121 | 2 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 27 | 05 | 2025 | 21 | 02 | 2025 | 00:00 | 01 | 03 | 2027 | 23:59 | ANEXO DE MODIFICACION |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|
| SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA | NIT: 899.999.025-3 | |
| DIRECCIÓN: CARRERA AVENIDA 68 NO. 68B - 31 | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | TELÉFONO: 4376300 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|
| HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E. | NIT: 890.706.833-9 | |
| DIRECCIÓN: CRA 33 N 4A-50 | CIUDAD: IBAGUE, TOLIMA | TELÉFONO 2739805 |

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 | pse | VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Super INTER | éxito | MOVIIRED | SURTIMAX | Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Bancolombia Seguros del Estado Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá Seguros del Estado Cuenta Convenio 00846544$


| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ **********0.00 | $ *****(8,000.00) | $ *****(1,520.00) | $ **********(9,520.00) | $ *****(12,000,000.00) | CONTADO |

| INTERMEDIARIO NOMBRE | CLAVE | % DE PART. |
|---|---|---|
| ARTHUR J GALLAGHER CORREDORES DE SE | 1099 | 100.00 |

| DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|
| | | |

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 CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.*

| FORMA DE PAGO | | |
|---|---|---|
| BANCO | CHEQUE No. | VALOR |
| | | |

| | |
|---|---|
| EFECTIVO | |
| CHEQUE | |
| TOTAL $ | |


VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA


COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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 |
|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | ANTIGUO COUNTRY | 21 | 21-44-101464121 | 2 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 27 | 05 | 2025 | 21 | 02 | 2025 | 00:00 | 01 | 03 | 2027 | 23:59 | ANEXO DE MODIFICACION |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA | NIT: 899.999.025-3 |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| CARRERA AVENIDA 68 NO. 68B - 31 | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 4376300 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E. | NIT: 890.706.833-9 |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| CRA 33 N 4A-50 | IBAGUE, TOLIMA | 2739805 |

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

**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 CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.***

21-44-101464121

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

KARENBARRERA

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 Nº 101464121, anexo 2, 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 27 días del mes de MAYO de 2025

21-44-101464121

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

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 |
|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | ANTIGUO COUNTRY | 21 | 21-44-101464121 | 3 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 28 | 05 | 2025 | 21 | 02 | 2025 | 00:00 | 01 | 03 | 2027 | 23:59 | ANEXO DE REHABILITACION |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA | NIT: 899.999.025-3 |

| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CARRERA AVENIDA 68 NO. 68B - 31 | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 4376300 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E. | NIT: 890.706.833-9 |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CRA 33 N 4A-50 | IBAGUE, TOLIMA | 2739805 |

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 DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.2025-0225 CELEBRADO POR VIA ELECTRONICA ATRAVES DEL SECOP II ENTRE EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA E.S.E CON NIT: 890.706.833-9 Y SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA NIT: 899.999.025-3 CUYO OBJETO ES: CONTRATAR LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SANGRE Y SUS HEMOCOMPONENTES EN CASO DE NO POSEERLOS EN EL REA DE BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA E.S.E

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 21/02/2025 | 01/03/2026 | $4,000,000.00 | |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 21/02/2025 | 01/03/2027 | $8,000,000.00 | |

### ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE EFECTUA CAMBIO DE INTERMEDIARIO EN LA POLIZA, DE CONFORMIDAD CON LA CARTA DE NOMBRAMIENTO DE FECHA 13 DE FEBRERO DE 2025.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONICIONES NO SON MODIFICADOS.

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ **********0.00 | $ *******8,000.00 | $ *******1,520.00 | $ **********9,520.00 | $ *******12,000,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO NOMBRE | CLAVE | % DE PART. |
|---|---|---|
| HOWDEN CORREDORES DE SEGUROS S.A. | 1063 | 100.00 |

| DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑÍA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|
| | | |

**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 CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.***

21-44-101464121

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**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 |
|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | ANTIGUO COUNTRY | 21 | 21-44-101464121 | 3 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 28 | 05 | 2025 | 21 | 02 | 2025 | 00:00 | 01 | 03 | 2027 | 23:59 | ANEXO DE REHABILITACION |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA | NIT: 899.999.025-3 |

| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CARRERA AVENIDA 68 NO. 68B - 31 | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 4376300 |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E. | NIT: 890.706.833-9 |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CRA 33 N 4A-50 | IBAGUE, TOLIMA | 2739805 |

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 | pse | American Express | MasterCard | VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla | Super INTER | éxito | MOVIIRED | Gran Colombia | SURTIMAX | Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Bancolombia Seguros del Estado Cuenta Convenio 47189 | Banco de Bogotá Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ **********0.00 | $ *******8,000.00 | $ *******1,520.00 | $ **********9,520.00 | $ *******12,000,000.00 | CONTADO |

**INTERMEDIARIO**

| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. |
|---|---|---|
| HOWDEN CORREDORES DE SEGUROS S.A. | 1063 | 100.00 |

**DISTRIBUCION COASEGURO**

| NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|
| | | |

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 CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.*

| FORMA DE PAGO | | |
|---|---|---|
| BANCO | CHEQUE No. | VALOR |
| | | |

| | |
|---|---|
| EFECTIVO | |
| CHEQUE | |
| TOTAL $ | |

(415) 7709998021167 (8020) 11005139147927 (3900) 000000009520 (96) 20260221

REFERENCIA PAGO: 1100513914792-7

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

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 |
|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | ANTIGUO COUNTRY | 21 | 21-44-101464121 | 3 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 28 | 05 | 2025 | 21 | 02 | 2025 | 00:00 | 01 | 03 | 2027 | 23:59 | ANEXO DE REHABILITACION |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA | | NIT: 899.999.025-3 |
| DIRECCIÓN: CARRERA AVENIDA 68 NO. 68B - 31 | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | TELÉFONO: | 4376300 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E. | | NIT: 890.706.833-9 |
| DIRECCIÓN: CRA 33 N 4A-50 | CIUDAD: IBAGUE, TOLIMA | TELÉFONO: | 2739805 |
| ADICIONAL: | | | |

TEXTO ACLARATORIO

**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 CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.***

21-44-101464121

**FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas**

**FIRMA TOMADOR**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

KARENBARRERA

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 Nº 101464121, anexo 3, 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 28 días del mes de MAYO de 2025

21-44-101464121

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

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 |
|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | ANTIGUO COUNTRY | 21 | 21-44-101464121 | 4 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 28 | 05 | 2025 | 21 | 02 | 2025 | 00:00 | 01 | 03 | 2027 | 23:59 | ANEXO CAUSA PRIMA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA | NIT: 899.999.025-3 |

| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CARRERA AVENIDA 68 NO. 68B - 31 | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 4376300 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E. | NIT: 890.706.833-9 |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CRA 33 N 4A-50 | IBAGUE, TOLIMA | 2739805 |

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 DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.2025-0225 CELEBRADO POR VIA ELECTRONICA ATRAVES DEL SECOP II ENTRE EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA E.S.E CON NIT: 890.706.833-9 Y SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA NIT: 899.999.025-3 CUYO OBJETO ES: CONTRATAR LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SANGRE Y SUS HEMOCOMPONENTES EN CASO DE NO POSEERLOS EN EL REA DE BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TQLIMA E.S.E

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 21/02/2025 | 01/03/2026 | $6,000,000.00 | $4,000,000.00 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 21/02/2025 | 01/03/2027 | $12,000,000.00 | $8,000,000.00 |

### ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA EL VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA, DE CONFORMIDAD CON LA ADICION EN VALOR N. 001.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO SON MODIFICADOS.

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******18,115.00 | $ *******4,000.00 | $ *******4,201.00 | $ **********26,316.00 | $ *******18,000,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| HOWDEN CORREDORES DE SEGUROS S.A. | 1063 | 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 CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.*

21-44-101464121

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Oleda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 |
|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | ANTIGUO COUNTRY | 21 | 21-44-101464121 | 4 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 28 | 05 | 2025 | 21 | 02 | 2025 | 00:00 | 01 | 03 | 2027 | 23:59 | ANEXO CAUSA PRIMA |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA | | NIT: 899.999.025-3 | |
| DIRECCIÓN: CARRERA AVENIDA 68 NO. 68B - 31 | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | TELÉFONO: | 4376300 |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E. | | NIT: 890.706.833-9 | |
| DIRECCIÓN: CRA 33 N 4A-50 | CIUDAD: IBAGUE, TOLIMA | TELÉFONO | 2739805 |

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 | pse | VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Super INTER | éxito | MOVIIRED | SURTIMAX | Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Bancolombia Seguros del Estado Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445


| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******18,115.00 | $ *******4,000.00 | $ *******4,201.00 | $ **********26,316.00 | $ *******18,000,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO NOMBRE | CLAVE | % DE PART. |
|---|---|---|
| HOWDEN CORREDORES DE SEGUROS S.A. | 1063 | 100.00 |

| DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|
| | | |

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 CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.*

| FORMA DE PAGO | | |
|---|---|---|
| BANCO | CHEQUE No. | VALOR |
| | | |

| | |
|---|---|
| EFECTIVO | |
| CHEQUE | |
| TOTAL $ | |

(415)7709998021167(8020)11005139148480(3900)000000026316(96)20260526

REFERENCIA PAGO: 1100513914848-0

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 |
|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | ANTIGUO COUNTRY | 21 | 21-44-101464121 | 4 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 28 | 05 | 2025 | 21 | 02 | 2025 | 00:00 | 01 | 03 | 2027 | 23:59 | ANEXO CAUSA PRIMA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA | | | NIT: 899.999.025-3 |
| DIRECCIÓN: CARRERA AVENIDA 68 NO. 68B - 31 | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | TELÉFONO: | 4376300 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E. | | | NIT: 890.706.833-9 |
| DIRECCIÓN: CRA 33 N 4A-50 | CIUDAD: IBAGUE, TOLIMA | TELÉFONO: | 2739805 |
| ADICIONAL: | | | |

TEXTO ACLARATORIO

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 CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.*

21-44-101464121

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

KARENBARRERA

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 Nº 101464121, anexo 4, 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 28 días del mes de MAYO de 2025

21-44-101464121

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas