SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

CODIGO DE RECAUDO 1107100417300001

PÓLIZA AB004173

FACTURA AB031179

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO	0403	**PRODUCTO**	CUMPLIMIENTO ESTATAL		
COD. AGENCIA	00071	**CERTIFICADO**	AB030137	**DOCUMENTO**	Modificacion
AGENCIA	FRANQUICIA BULEVAR	**DIRECCIÓN**	Cra 58 N° 127-59 Oficina 375	**TEL:**	3227442276 -3232091842

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
28	05	2026	**DESDE**	DD 24	MM 05	AAAA 2026	**HORA**	12:00			28	05	2026
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD 31	MM 10	AAAA 2026	**HORA**	12:00			DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	DIPROMEDICOS SAS			**NIT/CC**	900493018
DIRECCIÓN	AV 11E #5AN-86 SANTA LUCIA	**E-MAIL**	contabilidad@dipromedicos.com	**TEL/MOVIL**	3163449293
ASEGURADO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.			**NIT/CC**	900971006
DIRECCIÓN	CRA 6A # 119B-14	**E-MAIL**	GERENCIA@HOSPITALUSAQUEN.GOV.CO	**TEL/MOVIL**	6191220
BENEFICIARIO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.			**NIT/CC**	900971006
DIRECCIÓN	CRA 6A # 119B-14	**E-MAIL**	GERENCIA@HOSPITALUSAQUEN.GOV.CO	**TEL/MOVIL**	6191220
AFIANZADO	DIPROMEDICOS SAS			**NIT/CC**	900493018
DIRECCIÓN	AV 11E #5AN-86 SANTA LUCIA	**E-MAIL**	contabilidad@dipromedicos.com	**TEL/MOVIL**	3163449293

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	DETALLE
Ciudad (Ubicación del Riesgo)	BOGOTA D.C.
Departamento	BOGOTA D.C.
Localidad,Comuna o Barrio	BOGOTA
Dirección (Ubicación del Riesgo)	BOGOTA

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO	
GARANTÍAS OTORGADAS	**VALOR AFIANZADO**
Cumplimiento del Contrato	$128,000,000.00
Calidad y Correcto Funcionamiento de los Bienes y Equipos Suministrados	$128,000,000.00

VIGENCIAS GARANTÍA		
FECHA DE INICIO	**FECHA DE TERMINACIÓN**	**DÍAS DE VIGENCIA**
24/05/2026	31/10/2026	160
24/05/2026	31/10/2026	160

VALOR ASEGURADO TOTAL $256,000,000.00

NÚMERO DE RIESGOS

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$80,194.	$7,000.	$16,567.	$103,761.

FORMA DE PAGO Contado

ENTIDAD BANCARIA

COASEGURO	
COMPAÑIA	**PARTICIPACIÓN**
	%.

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	**NOMBRE**	**PARTICIPACIÓN**
800175613	M D M ASESORES DE SEGUROS Y CIA LIMITADA	%.

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

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS

SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

CODIGO DE RECAUDO
1107100417300001

PÓLIZA
AB004173

FACTURA
AB031179

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00071 **CERTIFICADO** AB030137 **DOCUMENTO** Modificacion **TEL:** 3227442276 -3232091842
AGENCIA FRANQUICIA BULEVAR **DIRECCIÓN** Cra 58 N° 127-59 Oficina 375

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA										FECHA DE IMPRESIÓN		
28	05	2026	**DESDE**	DD	24	MM	05	AAAA	2026	**HORA**	12:00	28	05	2026
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD	31	MM	10	AAAA	2026	**HORA**	12:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR DIPROMEDICOS SAS **NIT/CC** 900493018
DIRECCIÓN AV 11E #5AN-86 SANTA LUCIA **E-MAIL** contabilidad@dipromedicos.com **TEL/MOVIL** 3163449293

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

***MODIFICACIÓN ***

POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO Y SEGÚN OTROSÍ No. 06 DEL 24 DE MAYO DE 2026, SE AJUSTA VALOR ASEGURADO Y VIGENCIA A LAS GARANTÍAS DE PÓLIZA ARRIBA CITADA.

ADICIÓN: $ 170.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO: $ 1.280.000.000
PRORROGA : UN (1) MES

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: 19 DE SEPTIEMBRE DE 2025
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN: 30 DE JUNIO DE 2026

LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINÚAN VIGENTES.

***MODIFICACIÓN ***

POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO Y SEGÚN OTROSÍ No. 05 DEL 26 DE MARZO DE 2026, SE AJUSTA VALOR ASEGURADO S A LAS GARANTÍAS DE PÓLIZA ARRIBA CITADA.

ADICIÓN: $ 250.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO: $ 1.110.000.000

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: 19 DE SEPTIEMBRE DE 2025
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN: 31 DE MAYO DE 2026

LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINÚAN VIGENTES.

***MODIFICACIÓN ***

POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO Y SEGÚN OTROSÍ No. 04 DEL 24 DE FEBRERO DE 2026, SE AJUSTA VALOR ASEGURADO Y VIGENCIAS A LAS GARANTÍAS
DE PÓLIZA ARRIBA CITADA.

ADICIÓN: $ 250.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO: $ 860.000.000

PRORROGA: DOS (2) MESES
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: 19 DE SEPTIEMBRE DE 2025
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN: 31 DE MAYO DE 2026

LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINÚAN VIGENTES.

**MODIFICACIÓN **

POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO Y SEGÚN OTROSI No. 3 DEL 13 DE ENERO DE 2026, SE MODIFICA EL VALOR ASEGURADO DE LOS AMPAROS ARRIBA CITADOS.

ADICIÓN $ 250.000.000
VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 610.000.000

LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINÚAN VIGENTES.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS

SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

CODIGO DE RECAUDO
1107100417300001

PÓLIZA
AB004173

FACTURA
AB031179

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00071 **CERTIFICADO** AB030137 **DOCUMENTO** Modificacion **TEL:** 3227442276 -3232091842
AGENCIA FRANQUICIA BULEVAR **DIRECCIÓN** Cra 58 N° 127-59 Oficina 375

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA										FECHA DE IMPRESIÓN		
28	05	2026	**DESDE**	DD	24	MM	05	AAAA	2026	**HORA**	12:00	28	05	2026
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD	31	MM	10	AAAA	2026	**HORA**	12:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR DIPROMEDICOS SAS **NIT/CC** 900493018
DIRECCIÓN AV 11E #5AN-86 SANTA LUCIA **E-MAIL** contabilidad@dipromedicos.com **TEL/MOVIL** 3163449293

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

**MODIFICACIÓN **

POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO Y SEGÚN OTROSI No. 2 DEL 23 DE DICIEMBRE DE 2025, SE MODIFICA LA VIGENCIA Y EL VALOR ASEGURADO DE LOS
AMPAROS ARRIBA CITADOS.

ADICIÓN $ 140.000.000
VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 360.000.000

PRORROGA 3 MESES HASTA 31 MARZO DE 2026.

LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINÚAN VIGENTES.

MODIFICACIÓN

POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO Y CONFORME AL OTROSÍ No 1 ADICIÓN CON FECHA DEL 13 DE NOVIEMBRE DEL 2025 LAS PARTES ACUERDAN ADICIONAR
AL CONTRATO SESENTA (60) MILLONES DE PESOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $220.000.000

LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINÚAN VIGENTES

SE GARANTIZA EL PAGO DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN ELCONTRATO DE SUMINISTRO NO
CS BYS 157-2025 CUYO OBJETO ES : SUMINISTRO DE MATERIALES DE OSTEOSÍNTESIS , INJERTOS ÓSEOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS-QUIRÚRGICOS PARA LAS
ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA , CIRUGÍA DE TÓRAX , CIRUGÍA DE MANO , CIRUGÍA DE ARTROSCÓPICA , CIRUGÍA DE TRAUMA , CIRUGÍA DE COLUMNA , CIRUGÍA
MAXILOFACIAL , CIRUGÍA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA, CIRUGÍA PLÁSTICA , NEUROCIRUGÍA Y TODAS LAS ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS QUE ASÍ LOS REQUIERAN
DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS , NECESARIOS PARA LA CONTINUIDAD , OPORTUNIDAD Y SEGURIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS
SERVICIOS A LOS USUARIOS QUE ATIENDEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

ASEGURADO - BENEFICIARIO : LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E NIT 900.971.006-4

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 FORMA 13/10/2021-1501-P-05-GCUMC00002000403-D00I, 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

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS

SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

CODIGO DE RECAUDO
1107100417300001

PÓLIZA
AB004173

FACTURA
AB031179

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00071 **CERTIFICADO** AB030137 **DOCUMENTO** Modificacion **TEL:** 3227442276 -3232091842
AGENCIA FRANQUICIA BULEVAR **DIRECCIÓN** Cra 58 N° 127-59 Oficina 375

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA										FECHA DE IMPRESIÓN		
28	05	2026	**DESDE**	DD	24	MM	05	AAAA	2026	**HORA**	12:00		28	05	2026
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD	31	MM	10	AAAA	2026	**HORA**	12:00		DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR DIPROMEDICOS SAS **NIT/CC** 900493018
DIRECCIÓN AV 11E #5AN-86 SANTA LUCIA **E-MAIL** contabilidad@dipromedicos.com **TEL/MOVIL** 3163449293

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS