## REGISTRO DE APROBACIÓN DE GARANTÍAS

El Hospital Regional Segundo Nivel de Atención Valle de Tenza E.S.E., procede a impartir aprobación a las garantías expedidas para el contrato detallado a continuación:

| | |
|---|---|
| **CONTRATO No.** | CS-046-2026 |
| **FECHA** | OCHO (08) DE ABRIL DE DOS MIL VEINTISEIS (2026) |
| **CONTRATANTE** | HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA ESE |
| **NIT.** | 900.004.894-0 |
| **CONTRATISTA** | REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA S.A.S. |
| **IDENTIFICACIÓN** | NIT. No. 900805675-1 |
| **REPRESENTANTE LEGAL** | ALBA PUREZA RUIZ TORRES |
| **IDENTIFICACIÓN** | C.C. No. 40.040.088 EXPEDIDA EN TUNJA BOYACA |
| **OBJETO** | SUMINISTRO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCION VALLE DE TENZA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO. |
| **PLAZO** | DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DICIEMBRE DE DOS MIL VEINTISÉIS (2026). |
| **VALOR** | TREINTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA MIL PESOS MCTE ($34.260.000.00) |

Las pólizas expedidas corresponden con los siguientes datos:

| | |
|---|---|
| **ASEGURADORA** | SEGUROS DEL ESTADO |
| **TOMADOR** | REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA S.A.S |
| **ASEGURADO O BENEFICIARIO** | HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA ESE |

| AMPAROS | GARANTÍA No | VALOR ASEGURADO | VIGENCIA | |
|---|---|---|---|---|
| | | | DESDE | HASTA |
| **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** | 39-46-101020397 | $6.852.000,00 | 08/04/2026 | 31/12/2027 |
| **CALIDAD DEL SERVICIO** | 39-46-101020397 | $6.852.000,00 | 08/04/2026 | 31/12/2028 |
| **RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL** | 39-54-101003309 | $350.181.000,00 | 08/04/2026 | 31/12/2026 |

| | |
|---|---|
| Fecha de Expedición Póliza de Cumplimiento | 15/04/2026 |

Para constancia del cumplimiento de requisitos, se genera la aprobación de la póliza presentada por el contratista a los quince (15) días del mes de abril de 2026.

**NANCY MILENA TOVAR SAAVEDRA**
Subgerente Cientifica

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Elaboró y revisó:** | Eliana Carolina López Yandú / Coordinadora de Contratación | **Firma:** |  |









La versión vigente y controlada de este documento es la original que se encuentra en el área de emisión, conforme a lo estipulado en el procedimiento de comunicaciones oficiales. Cualquier copia o impresión distinta a la publicada será considerada como un documento no controlado, y su uso indebido no será responsabilidad del Hospital Regional de Segundo Nivel de Atención Valle de Tenza