



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY			COD.SUC 21		NO.PÓLIZA 21-44-101471416		ANEXO 22	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO	
30 06 2026		01 06 2025		00:00		30 11 2026		23:59		ANEXO DE PRORROGA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S.								IDENTIFICACIÓN NIT: 900.240.177-9			
DIRECCIÓN: CL 75 NRO. 72 - 40 BG4PQ EMPRESARIAL						CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLANTICO			TELÉFONO: 3568417		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E								IDENTIFICACIÓN NIT: 900.971.006-4			
DIRECCIÓN: CL 66 15 04						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO 6583030		

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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 DEL CONTRATO, EL PAGO DE MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS, LA CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES SEGUN CONTRATO DE SUMINISTRO No.CS BYS 094-2025, REFERENTE A SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS INSUMOS EN GENERAL, PARA LA OPORTUNA ATENCION DE LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES ASISTENCIALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/06/2025	30/11/2026	\$197,840,203.00	\$197,840,203.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	01/06/2025	30/11/2026	\$197,840,203.00	\$197,840,203.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y POR SOLICITUD DE LA ENTIDAD ASEGURADA DE ACUERDO AL OTROSI No.13 DE PRORROGA, EMITIDO EN APLICACION AL CONTRATO DE SUMINISTRO No.CS BYS 094-2025, SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS DE LA POLIZA ARRIBA CITADA. LOS DEMAS TERMINOS DE LA POLIZA SIN MODIFICAR POR EL PRESENTE ANEXO, CONTINUAN EN VIGOR.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****60,490.00	\$ *****8,000.00	\$ *****13,013.00	\$ *****81,503.00	\$ *****395,680,406.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
GB BARRETO Y CIA LTDA	ASESORES DE	978034	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.

21-44-101471416

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY			COD.SUC 21		NO.PÓLIZA 21-44-101471416		ANEXO 22	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 30 06 2026	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 01 06 2025		A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 30 11 2026		A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA				

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S.								IDENTIFICACIÓN NIT: 900.240.177-9			
DIRECCIÓN: CL 75 NRO. 72 - 40 BG4PQ EMPRESARIAL						CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLANTICO		TELÉFONO: 3568417			

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E								IDENTIFICACIÓN NIT: 900.971.006-4			
DIRECCIÓN: CL 66 15 04						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO 6583030			

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 | | | | **VISA**

CORRESPONSALES BANCARIOS

| | |

| |

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

| Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****60,490.00		GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00		IVA \$ *****13,013.00		TOTAL A PAGAR \$ *****81,503.00		VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****395,680,406.00		PLAN DE PAGO CONTADO	
INTERMEDIARIO						DISTRIBUCION COASEGURO					
NOMBRE		CLAVE		% DE PART.		NOMBRE COMPAÑIA		% PART.		VALOR ASEGURADO	
GB BARRETO Y CIA LTDA		ASESORES DE		978034		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.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



REFERENCIA PAGO:
1100514217290-5

(415) 7709998021167 (8020) 11005142172905 (3900) 000000081503 (96) 20260601

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY			COD.SUC 21	NO.PÓLIZA 21-44-101471416	ANEXO 22		
FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE		A LAS		VIGENCIA HASTA		A LAS		TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA	
DÍA 30	MES 06	AÑO 2026	DÍA 01	MES 06	AÑO 2025	HORAS 00:00	DÍA 30	MES 11		AÑO 2026

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S.	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.240.177-9
DIRECCIÓN: CL 75 NRO. 72 - 40 BG4PQ EMPRESARIAL	CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLANTICO TELÉFONO: 3568417

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.971.006-4
DIRECCIÓN: CL 66 15 04	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 6583030

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, PRESTARÁN 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.

21-44-101471416

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF978034C



**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 N° 101471416, anexo 22, 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 30 días del mes de JUNIO de 2026

21-44-101471416

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas