



POLIZA DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA REGIMEN COMUN

NO SUJETOS A RETENCION EN LA FUENTE POR CONCEPTO DE RENTA DE ACUERDO CON EL ARTICULO 17 DEL DP 2509 DEL 03/09/85

NIT. 900.488.151 - 3

www.libertyseguros.com.co

No. POLIZA	ANEXO	SUCURSAL	FECHA DE EXPEDICION	CIUDAD DE EXPEDICION
2084061	1	Bogota	22/07/2026	BOGOTA, D.C.

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	TIPO DE MOVIMIENTO	DIRECCION GENERAL	TELEFONO
00:00 Horas del 04/06/2026	00:00 Horas del 31/12/2028	ENDOSO DE MODIFICACIÓN	Calle 98 No. 21-50 Of. 901	601 9181600

TOMADOR	LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA	NIT	NIT: 830061856-1
DIRECCIÓN	CR 72 A 70 17 - BOGOTA DC	TELÉFONO	3183513909

ASEGURADO	HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCION VALLE DE TENZA ESE	NIT	NIT: 900004894-0
DIRECCIÓN	Kilómetro 1 Via a Sutatenza - TUNJA	TELÉFONO	3167428505

BENEFICIARIO	HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCION VALLE DE TENZA ESE	NIT	NIT: 900004894-0
DIRECCIÓN	Kilómetro 1 Via a Sutatenza - TUNJA	TELÉFONO	3167428505

OBJETO DE LA MODIFICACION

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO LA COMPAÑIA LIBERTY SEGUROS COLOMBIA S.A. DEJA EXPRESA CONSTANCIA DEL RECIBO Y CONOCIMIENTO DEL MODIFICATORIO NO 1 AL CONTRATO DE SUMINISTRO NO 047 DE 2026 SUSCRITO EL 04 DE JUNIO DE 2026.

VIGENCIAS GLOBALES
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DESDE 08/04/2026 HASTA 31/12/2027
CALIDAD DEL BIEN DESDE 08/04/2026 HASTA 31/12/2028

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS PERMANECEN VIGENTES.

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PROPIAS Y DIRECTAS DEL CONTRATO DE SUMINISTRO NO 047 DE 2026 CUYO OBJETO ES 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.

***** FIN OBJETO *****

TIPO DE OBLIGACION: CUMP-SUMINISTRO ESTATAL

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	04/06/2026	31/12/2027	COP 600.000,00	COP 0,00
CALIDAD DEL BIEN	04/06/2026	31/12/2028	COP 600.000,00	COP 0,00

VALOR PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL A PAGAR EN PESOS	VALOR ASEGURADO TOTAL
COP 0,00	COP 0,00	COP 0,00	COP 0,00	COP 1.200.000,00

INTERMEDIACION			DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO		
INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION	CLASE	NOMBRE COMPAÑIA	% PARTICIPACION
PROIS PROGAMADORA DE SEGUROS LTDA.	2055	100,00 %			

FECHA DE PAGO	CONVENIO DE PAGO
22/07/2026	CONTADO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE LIBERTY COLOMBIA COMPAÑIA DE SEGUROS SA. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LAS(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN CUADRO DE AMPAROS. ES OBLIGATORIO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, ENTREGAR INFORMACION VERAZ Y VERIFICABLE Y ACTUALIZAR DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE JUNIO DE 2008 SUPERFINANCIERA).

COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA DEBIÓ RECIBIR POR PARTE DEL INTERMEDIARIO DE SEGUROS TODA LA INFORMACIÓN DEL PRODUCTO Y DE LAS CONDICIONES DEL MISMO ENTRE OTRAS LAS COBERTURAS, LAS EXCLUSIONES, LAS OBLIGACIONES Y DERECHOS EN LOS TÉRMINOS DE LA CIRCULAR EXTERNA 050 DE 2015 Y CUALQUIER OTRA NORMA APLICABLE EN CASO CONTRARIO PONGASE EN CONTACTO CON LA ASEGURADORA AL TELÉFONO (601) 9181600 CORREO ELECTRÓNICO contacto@libertyseguros.com.co O NUESTRA PAGINA DE INTERNET www.libertyseguros.com.co.

PARA INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO COMUNIQUESE A LOS TELÉFONOS 601 6108161/64 O INGRESE AL SIGUIENTE LINK: <https://www.libertyseguros.com.co/defensor-del-consumidor>

Firmado digitalmente por
Jose Miguel Otoy.
CC 16.694.882 de Cali
Fecha: 22-07-2026
04:19:40 PM



ESCANÉAME
CONSULTA LA
VALIDEZ
DE TU POLIZA

FIRMA TOMADOR

REPRESENTANTE LEGAL
LIBERTY COLOMBIA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.

LIBERTY SEGUROS COLOMBIA S.A.**CERTIFICA**

Que la garantía de cumplimiento contenida en la póliza No. 2084061, no expirara por falta de pago de la prima de la póliza o los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del tomador o de la compañía.

Tomador: LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA

NIT: NIT: 830061856-1

Asegurado: HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCION VALLE DE TENZA ESE

NIT: NIT: 900004894-0

Se expide la presente certificación a los 22 dias del mes de julio de 2026.

Cordialmente,



JOSE MIGUEL OTOYA GRUESO
Presidente Ejecutivo
LIBERTY SEGUROS COLOMBIA S.A.

LIBERTY COLOMBIA COMPANIA DE SEGUROS S.A

Informa a sus clientes que:

En virtud de las disposiciones contenidas en la ley 1328 de 2009, circular externa 050 de 2015 de la Superintendencia Financiera de Colombia y aquellas disposiciones que la modifiquen o adicionen, usted tiene el derecho, en su calidad de consumidor financiero, a recibir toda la información pertinente y relacionada con el producto que adquiere, en particular la siguiente:

- Los derechos y obligaciones emanados del contrato de seguros y de las condiciones particulares
- El alcance de la cobertura, las exclusiones y de las garantías de los productos de seguros ofrecidos por LSC.
- El alcance de los servicios de intermediación
- Los costos del producto y su comercialización, de acuerdo con lo establecido en el art.9 de la ley 1328 de 2009
- La forma de vinculación contractual del intermediario con la entidad aseguradora y su estado de inscripción en el sistema unificado de consulta de intermediarios de Seguros
- La responsabilidad que como intermediario le corresponde frente al consumidor financiero
- La autorización otorgada por LSC para comercializar el producto de seguros ofrecido.
- El procedimiento, plazos y documentación a tener en cuenta para la reclamación de un siniestro
- Los canales por medio de los cuales puede formular una petición, queja o reclamo.

En caso de no haber recibido esta información por parte de su intermediario de seguros, o de considerar insuficiente la información provista, no dude en comunicarse con nosotros en el correo electrónico contacto@libertyseguros.com.co y/o en la línea telefónica en Bogotá 601 7945774 ext 2041.