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 |
|---|---|---|---|---|
| IBAGUE | IBAGUE | 25 | 25-44-101216163 | 0 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19 | 08 | 2026 | 19 | 08 | 2026 | 00:00 | 30 | 06 | 2028 | 23:59 | EMISION ORIGINAL |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | CARDONA OLMOS, JUAN CAMILO | | CC: 14.398.744 |
| DIRECCIÓN: CRA 6 NO. 6 32 B LA POLA | CIUDAD: IBAGUE, TOLIMA | TELÉFONO: | 2615358 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E. | | NIT: 890.706.833-9 |
| DIRECCIÓN: CALLE 33 NO. 4-50 OFICINA ASESORA DE JURIDICA 2739805 EXT 2 | CIUDAD: IBAGUE, TOLIMA | TELÉFONO | 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:**

PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS SEGUN CONTRATO DE SUMINISTROS No. 2026-0559 Y CUYO OBJETO ES: CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MEDICOS INDICADOS PARA EL MANEJO DE QUEMADURAS, LESIONES EN LA PIEL Y CUIDADO DE HERIDAS EN LA UNIDAD DE QUEMADOS Y CLINICA DE HERIDAS DEL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUE TOLIMA.

### AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|---|---|---|---|
| **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** | 19/08/2026 | 30/06/2027 | $6,434,523.50 |
| **CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES** | 19/08/2026 | 30/06/2028 | $19,303,570.50 |

### ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******94,234.00 | $ *******8,000.00 | $ ******19,424.00 | $ **********121,659.00 | $ *******25,738,094.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| CRUZ CONCEPCION ARISTIZABAL TAMAYO | 20450 | 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**

25-44-101216163

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

Juan Cardona

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 |
|---|---|---|---|---|
| IBAGUE | IBAGUE | 25 | 25-44-101216163 | 0 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19 | 08 | 2026 | 19 | 08 | 2026 | 00:00 | 30 | 06 | 2028 | 23:59 | EMISION ORIGINAL |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | CARDONA OLMOS, JUAN CAMILO | | CC: 14.398.744 |
| DIRECCIÓN: CRA 6 NO. 6 32 B LA POLA | CIUDAD: IBAGUE, TOLIMA | TELÉFONO: | 2615358 |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E. | | NIT: 890.706.833-9 |
| DIRECCIÓN: CALLE 33 NO. 4-50 OFICINA ASESORA DE JURIDICA 2739805 EXT 2 | CIUDAD: IBAGUE, TOLIMA | TELÉFONO | 2739805 |

ADICIONAL:




| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******94,234.00 | $ *******8,000.00 | $ ******19,424.00 | $ **********121,659.00 | $ *******25,738,094.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑÍA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| CRUZ CONCEPCION ARISTIZABAL TAMAYO | 20450 | 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 CARRERA 4C NO. 33 - 08 - TELEFONO: 2701040 - IBAGUE***

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

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

(415)7709998021167(8020)11005611930262(3900)000000121659(96)20270819

**REFERENCIA PAGO:**

**1100561193026-2**

Juan Cardona

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA