

DATOS ENVÍO
NOMBRE: YOLANDA GARCIA LOZANO
DIRECCION:
CIUDAD: BOGOTA, D.C.-BOGOTA



Seguros Comerciales Bolívar S.A.

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: ESPUMAS JIREH SAS
IDENTIFICACIÓN: 900853019-4
TELÉFONO: 6962691 3101111111
DIRECCIÓN: CRA 19 13 14 SUR
CIUDAD: BOGOTA, D.C.

OBSERVACIONES: Modificacion De Datos Generales +
Prórroga..CERTIFICADO DE MODIFICACION

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

CERTIFICADO DE MODIFICACION

Póliza N°: 1523123842001
Certificado: 2 **N°:** 003
Fecha de Expedición: 25/08/2026

VIGENCIA DEL SEGURO

DESDE
03/06/2026
Día Mes Año

HASTA
16/11/2029
Día Mes Año

A las 00 horas A las 24 horas

VIGENCIA DEL CERTIFICADO

DESDE
31/12/2026
Día Mes Año

HASTA
16/11/2029
Día Mes Año

A las 00 horas A las 24 horas

ASEGURADO

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	900959048-4

BENEFICIARIOS

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	900959048-4

DATOS DEL ASESOR

NOMBRE	TELÉFONO	% DE PART.
YOLANDA GARCIA LOZANO	2137806 3103238211	100%

DATOS DE LA PÓLIZA

CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE CONTRATO N°7606-2022 CUYO OBJETO ES SUMINISTRO DE COLCHONES PARA ADULTOS Y PEDIÁTRICO Y COLCHONETA ADULTO ANTI ESCARAS, ADAPTABLES A CAMILLAS Y CAMA HOSPITALARIA DE TRES (03) Y CUATRO (04) PLANOS, IMPERMEABLE, EN ESPUMA, CON FORROS, LAVABLE ESPECIAL PARA HABITACIÓN, PARA LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

LA PRESENTE PÓLIZA AMPARA EXCLUSIVAMENTE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL OTROSÍ NO. 24 Y LAS SUBSIGUIENTES MODIFICACIONES DEL CONTRATO PRINCIPAL. QUEDA EXPRESAMENTE ESTIPULADO QUE LA ASEGURADORA NO ASUME RESPONSABILIDAD ALGUNA POR HECHOS, OMISIONES O INCUMPLIMIENTOS OCURRIDOS CON ANTERIORIDAD A LA FIRMADE DICHO OTROSÍ, NI POR RECLAMACIONES DERIVADAS DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL REGIDA POR LAS VIGENCIAS DE LAS PÓLIZAS ANTERIORES. LA RESPONSABILIDAD DE ESTA GARANTÍA INICIA A PARTIR DEL OTROSÍ 24 EL 03/06/2026.

*** 10/07/2026

NOTA: SE REALIZA PRORROGA DE VIGENCIA HASTA EL 31/08/2026 DE ACUERDO A PRORROGA N°25 AL DOCUMENTO DE CONDICIONES CONTRACTUALES N°7606 DE 2022 CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., Y ESPUMAS JIREH S.A.S.

NOTA:POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE PRORROGA LA VIGENCIA HASTA EL 16/11/2026 SEGUN DOCUMENTO MODIFICATORIO.

AMPAROS

CÓDIGO	COBERTURA	DESDE	HASTA	VALOR ASEGURADO	VALOR PRIMA
1523124169801	CUMPLIMIENTO	31/12/2026	16/03/2027	\$ 22,213,971	\$ 10,247
1523124169801	SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	31/08/2029	16/11/2029	\$ 22,213,971	\$ 10,247
1523124169801	CALIDAD DEL SERVICIO	31/12/2026	16/03/2027	\$ 22,213,971	\$ 10,247
TOTAL					\$ 30,741

Código de Clausulado que aplica: 22/12/2017-1327-P-05-CU-0000000000050-00DI. Consulte este clausulado en la página www.segurosbolivar.com

Si desea actualizar información de este documento, tiene a su disposición los siguientes canales:

- Por correo electrónico: contacto@segurosbolivar.com.
- Por contacto telefónico: Desde celular marcando #322, para Bogotá 3122122 y para fuera de Bogotá 018000 123 322.
- Por correo físico: Avenida El Dorado No. 68 B-31 Piso 10 en la ciudad de Bogotá.

\$ VALORES A PAGAR

VALOR DE LA PRIMA:	\$ 30,741
IVA PRIMA:	\$ 5,841
TOTAL A PAGAR	\$ 36,582

Firma Representante Legal



Página en blanco

RECIBO DE PAGO DE SU SEGURO

Póliza Principal N°: 1523123842001
Póliza N°: 1523124169801
Certificado: 2 N°: 003
Fecha de Expedición: 25/08/2026



MEDIOS DE PAGO

Podrá realizar su pago por medio de:

- Ingresando a www.segurosbolivar.com, seleccione la opción "Pago en Línea" e ingrese su número de identificación.
- Página Web de Davivienda : Seleccione la opción "Pago de otros servicios", escoja la compañía Seguros Bolívar S.A. e ingrese la referencia 0629850216335003
- En las oficinas del Banco Davivienda, Bancolombia y Banco de Occidente a nivel nacional.
- En los puntos de pago de almacenes Éxito, Carulla, Pomona y Surtimax a nivel nacional.
- Desde su celular marcando el #322 opción 1-5, para Bogotá 3122122 y para fuera de Bogotá 018000 123 322.
- Consulte los medios de pago y condiciones en www.segurosbolivar.com opción "Pago en Línea", sección "otros medios de pago".

Copia CLIENTE

Firma Representante Legal

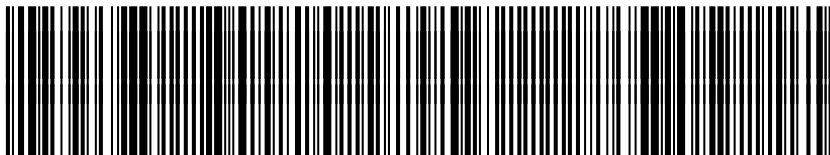
Página 1 de 2

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

TOTAL A PAGAR \$ 36,582.00

PARA PAGO EN BANCOS



(415)7709998010260(8020)0629850216335003(3900)000000036582(96)20270214

NOTA: COMPROBANTE VÁLIDO CON SELLO DEL CAJERO

REFERENCIA 0629850216335003

Póliza Principal N°: 1523123842001

Póliza N°: 1523124169801

Valor efectivo :

Banco:

Cheque N°:

Valor cheque:

Copia BANCO

Realice el pago en bancos a través de los convenios:

Davivienda: 1044189

Bancolombia: 64912

Banco de Occidente: 18659

Grupo Éxito: 4382

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

Página en blanco



SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A.

NIT: 860002180-7

Certifica que la póliza de Cumplimiento N° **1523123842001** endoso **2** expedida el **25/08/2026** por un valor de **\$ 36,582** incluido el IVA, no expirará por falta de pago de la prima, al igual que los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, ni podrá ser revocada unilateralmente, ya que para todos los efectos legales se considera pagada bajo el acuerdo de pago de primas que se tiene con el tomador de la misma, a través del Acuerdo de Digitación en Línea y/o del acuerdo con su Intermediario de Seguros.

Dado en Bogotá a los 25 días del mes de Agosto de 2026.

Firma Representante Legal

Página en blanco