



RESOLUCIÓN N° 099
(02 de mayo de 2025)

Por medio de la cual se aprueban las garantías únicas de Cumplimiento y Responsabilidad Civil derivado de cumplimiento del Contrato de Suministro No 074 del 02 de mayo de 2025.

La Gerente de la E.S.E. Hospital San Cristóbal de Ciénaga, en uso de sus atribuciones legales y constitucionales, especialmente las otorgadas por los Decretos 139, 446 de 1996, La Ley 80 de 1993 y el Acuerdo N° 003 del 15 de diciembre de 2022, Vigente desde el 02 de marzo de 2023,

CONSIDERANDO

Que la **E.S.E. HOSPITAL SAN CRISTÓBAL DE CIÉNAGA**, suscribió **CONTRATO DE SUMINISTRO N° 074 del 02 de mayo de 2025** con **DISTRIBUIDORA Y COMERCIALIZADORA REPROQUIC S.A.S** identificado con NIT N° 900.456.51-2 representado legalmente por **OSWALDO JOSE ALMANZA QUIÑONES** identificado con cedula de ciudadanía N° 79.939.234, cuyo objeto es **"CONTRATO DE SUMINISTRO PARA LA ADQUISICIÓN OPORTUNA DE MEDICAMENTOS, PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA E.S.E. HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA**, por valor de CIENTO CUATRO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y TRES MIL QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/L (\$104.543.589,00)

Que, para garantizar la ejecución, cumplimiento y demás factores derivados de la ejecución del contrato se exigió póliza de seguro.

Que, en este caso el contratista aporó como garantía las pólizas **N 4264127 Y 013001013922** con fecha de 02 de mayo de 2025, expedidas por **SURAMERICANA S.A** con Nit N° 890.903.407-9 a favor de la **E.S.E. HOSPITAL SAN CRISTÓBAL DE CIÉNAGA**, con las cuales se ampara el **CONTRATO** aquí mencionado, en lo que concierne a Responsabilidad Civil y Cumplimiento.

Que, de conformidad a los antes expresado en el artículo 33 del Acuerdo N° 003 del 15 de diciembre de 2022, Vigente desde el 02 de marzo de 2023 *"Por lo cual se actualiza el manual de contratación de la Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN CRISTÓBAL DE CIÉNAGA"*, exigidas, aportadas y verificadas procedemos aprobar las garantías.

En mérito de lo anteriormente expuesto,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: APROBAR las pólizas **N° 4264127 Y 013001013922** de responsabilidad Civil I y de cumplimiento respectivamente, con fecha 02 de mayo de 2025, expedidas por **SURAMERICANA S.A** con Nit N° 890.903.407-9 a favor de la **E.S.E. HOSPITAL SAN CRISTÓBAL DE CIÉNAGA**, de acuerdo al siguiente detalle:

GARANTÍAS	AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	MONTO ASEGURADO	VALOR TOTAL PRIMA
RESPONSABILIDAD CIVIL	BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	00:00 Horas del 02/05/2025	23:59 Horas del 02/09/2025	\$284.700.000	\$342.506





CUMPLIMIENTO – ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082	CALIDAD DEL SUMINISTRO	00:00 Horas del 02/05/2025	23:59 Horas del 02/12/2025	\$20.908.718,00	\$100.000
	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	00:00 Horas del 02/05/2025	23:59 Horas del 02/12/2025	\$20.908.718,00	

ARTICULO SEGUNDO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de expedición.

COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Ciénaga - Magdalena, el 02 de mayo de 2025.


ZENAIDA MARIA ORTIZ HERAS
Gerente

Elaboró	Ana Margarita Correa Morán	Asesor Jurídico Contratación / Contratista	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.			





Número Póliza: 013001013922

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, DISTRIBUIDORA Y COMERCIALIZADORA REPROQUIC S.A.S.

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.

INFORMACIÓN DEL TOMADOR/CONTRATANTE

Nombre y apellidos o razón social DISTRIBUIDORA Y COMERCIALIZADORA REPROQUIC S.A.S.	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9004563512
Dirección CALLE 20 NO. 20-103	Ciudad SANTA MARTA	Teléfono 4234798

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social DISTRIBUIDORA Y COMERCIALIZADORA REPROQUIC S.A.S.	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9004563512
--	-------------------------------	--

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

Nombre y apellidos o razón social TERCEROS AFECTADOS	Tipo de identificación	Número de identificación
---	------------------------	--------------------------

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 14116847	Operación POLIZA NUEVA	Oficina y ciudad expedición 038 - SANTA MARTA	Fecha expedición 2025-05-02	Moneda PESO COLOMBIANO
Forma de pago ANUAL	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01314116847	Producto SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO	Índice variable 0%



INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Dirección CL 20 # 20 103	Ciudad SANTA MARTA	Departamento MAGDALENA	Descripción sector SECTOR COMERCIAL
Actividad ABARROTES (VENTA DE)	Código actividad 226	Descripción riesgo	Riesgo número 1

COBERTURAS

Nombre BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	Valor asegurado \$284.700.000,00	Valor movimiento \$284.700.000	Índice variable 0%	Prima \$287.820	Valor IVA \$54.686	Valor total a pagar \$342.506
--	-------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------	--------------------	-----------------------	----------------------------------

DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA

Cobertura BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	Valor asegurado \$284.700.000,00	Deducible 15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV
---	-------------------------------------	---



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar
\$287.820	\$54.686	\$342.506
Valor asegurado	Valor índice variable	Total valor asegurado
\$284.700.000	0%	\$284.700.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS : TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SEIS PESOS M/L



VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
02-MAY-2025	02-SEP-2025	123	02-MAY-2025	02-SEP-2025

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
013	AG5	038	CUM005



INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
AC SEGUROS DEL CARIBE	18988	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100%	287.820

COASEGURO		
Tipo coaseguro	Número póliza líder	Documento compañía líder
DIRECTO		

CONDICIONES GENERALES APLICABLES						
Nombre	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación interna de la proforma	Canal de comercialización
CLAUSULADO	2009-06-01	13 - 18	P	6	F-01-13-040	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS:

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO 012004264127. NO. DE CONTRATO .
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 31,363,076.7 PARA CUBRIR LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO TANTO EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE, COMO EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE; AL IGUAL QUE LA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO N° CST-074 REFERENTE AL SUMINISTRO OPORTUNO DE MEDICAMENTOS PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA ESE HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA MAGDALENA

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención.



INFORMACIÓN ADICIONAL

DEFINICIONES:SMMLV SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE - SMDLV SALARIO MÍNIMO DIARIO LEGAL VIGENTE - SUBLÍMITE TODOS LOS VALORES ESTABLECIDOS COMO SUBLÍMITES EN CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS DE ESTA PÓLIZA SE ENTIENDEN, INCLUIDOS DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA O LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD ASEGURADO, Y POR LO TANTO NO ADICIONAN VALOR ASEGURADO.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO: LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

Firma autorizada

Firma tomador

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE, LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

099.



Número Póliza: 4264127

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, DISTRIBUIDORA Y COMERCIALIZADORA REPROQUIC S.A.S.

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



INFORMACIÓN DEL TOMADOR

Nombre y apellidos o razón social DISTRIBUIDORA Y COMERCIALIZADORA REPROQUIC S.A.S.	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9004563512
Dirección CALLE 20 NO. 20-103	Ciudad SANTA MARTA	Teléfono 4234798

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social DISTRIBUIDORA Y COMERCIALIZADORA REPROQUIC S.A.S.	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9004563512	Dirección	Ciudad	Teléfono
--	-------------------------------	--	-----------	--------	----------

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8001306252
--	-------------------------------	--

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 16542698	Operación POLIZA NUEVA	Oficina 038	Ciudad expedición SANTA MARTA	Fecha de expedición 2025-05-02
Forma de pago CONTADO	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01216542698	Producto SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	Moneda PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre CALIDAD DEL SUMINISTRO	Fecha inicial 02-MAY-2025	Fecha vencimiento 02-DIC-2025	Valor asegurado \$20.908.718,00	Prima \$42.017
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	02-MAY-2025	02-DIC-2025	\$20.908.718,00	\$42.017

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$84.034	Valor IVA \$15.966	Total a pagar \$100.000	Valor asegurado \$41.817.436,00	Total valor asegurado \$41.817.436,00
---------------------------------	-----------------------	----------------------------	------------------------------------	--

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CIENT MIL PESOS M/L

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde 02-MAY-2025	Vigencia movimiento hasta 02-DIC-2025	Número de días 214	Vigencia póliza desde 02-MAY-2025	Vigencia póliza hasta 02-DIC-2025
--	--	-----------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

Ramo 012	Producto NDX	Oficina 038	Usuario CUM005
-------------	-----------------	----------------	-------------------

 INTERMEDIARIO					
Nombres y apellidos o razón social AC SEGUROS DEL CARIBE		Código 18988	Compañía SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	Categoría AGENCIAS	% participación 100% Prima 84.034

COASEGURO		
Tipo coaseguro DIRECTO	Número póliza líder	Documento compañía líder

CONDICIONES GENERALES APLICABLES						
Nombre CLAUSULADO NOTA TÉCNICA	Fecha a partir de la cual se utiliza 2017-01-01 2017-06-25	Tipo y número de la entidad 13 - 18 13 - 18	Tipo de documento P NT-P	Ramo al cual pertenece 05 5	Identificación interna de la proforma F-01-12-084 N-01-012-011	Canal de comercialización D001

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS:

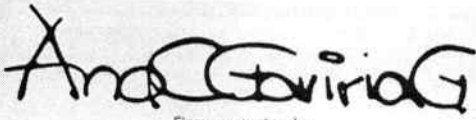
GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO N° CST-074 REFERENTE AL SUMINISTRO OPORTUNO DE MEDICAMENTOS PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA ESE HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA MAGDALENA

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención.

INFORMACIÓN ADICIONAL

LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA PROFORMA. F-01-12-084 LAS CUALES SE ADJUNTAN.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.


Firma autorizada


Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE, LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.