Página 1 de 1	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0022		
Fecha: 19/08/2015	FORMATO APROBACIÓN GARANTÍA ÚNICA	
Versión: 2		

UNIDAD: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3

EL SEÑOR JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN NO. 0364 DEL 02 DE FEBRERO DE 2025 QUE MODIFICÓ PARCIALMENTE LA RESOLUCIÓN NO. 00011 DEL 02 DE ENERO DE 2025 Y LA DESIGNACIÓN MEDIANTE ORDEN INTERNA NÚMERO 296 DEL 30 DE NOVIEMBRE DE 2025 Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y EL DECRETO 1082 DE 2015 REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.

CONTRATO: 86-5-20234-25

CONTRATISTA: HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT: 890.801.035-4

OBJETO: "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MÉDICOS HOSPITALARIOS, URGENCIAS, AMBULATORIOS, DE PRIMER NIVEL Y/O SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE AGUADAS CALDAS, PERTENECIENTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO, 3".

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: DIEZ MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($10.600.000,00).

COMPAÑÍA ASEGURADORA: PREVISORA S.A **NIT** 860.002.400-2
RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y HOSPITALES: 1007378 expedida el 19/03/2025

AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA (DÍA-MES-AÑO)	
		DESDE	HASTA
Responsabilidad Civil Clínicas y Hospitales	$ 700.000.000,00	16/03/2025	16/03/2026

Se aprueba de manera parcial la póliza de Responsabilidad Civil Profesional Para Clínicas y Hospitales en mención, ya que la cobertura es hasta 16/03/2026. El contratista se compromete a realizar la renovación pertinente con el fin de cubrir el plazo de ejecución del contrato, es decir hasta el 31/05/2026, incluyendo prorrogas si a ello hubiere lugar.

Para constancia se firma en Pereira a los 15 DEC 2025

Mayor **JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3 (E)

Elaboró: SI Jesus David Jiménez Chica
Funcionario Grupo de Contratos

Revisó: CPS Nelson Raúl Figueroa Peñaloza
Asesor Jurídico Grupo Contratos

PÓLIZA Nº
1007378

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2

PREVISORA SEGUROS

13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD DÍA	SOLICITUD MES	SOLICITUD AÑO	CERTIFICADO DE	Nº CERTIFICADO	CIA. PÓLIZA LÍDER Nº	CERTIFICADO LÍDER Nº	A.P.
19	3	2025	EXPEDICION	0			NO

TOMADOR	403339-HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS	NIT	890.801.035-4
DIRECCIÓN	TO 0 TO 0 0, AGUADAS, CALDAS	TELÉFONO	564340
ASEGURADO	403339-HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS	NIT	890.801.035-4
DIRECCIÓN	TO 0 TO 0 0, AGUADAS, CALDAS	TELÉFONO	564340

EMITIDO EN	CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN DÍA	EXPEDICIÓN MES	EXPEDICIÓN AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	DESDE MES	DESDE AÑO	DESDE A LAS	VIGENCIA HASTA DÍA	HASTA MES	HASTA AÑO	HASTA A LAS	NÚMERO DE DÍAS
MANIZALES	902	9	19	3	2025	16	3	2025	00:00	16	3	2026	00:00	365

MONEDA	TIPO CAMBIO	CARGAR A:	FORMA DE PAGO	VALOR ASEGURADO TOTAL
Pesos	1.00	HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS	6. PAGO 90 DIAS -LIC	$ 700,000,000.00

Riesgo: 1 -
KR 3 CL 16 17, AGUADAS, CALDAS

Categoria: 1-R.C CLINICAS Y HOSPITALES

AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
5	COBERTURA R.C. CLINICAS Y HOSPITALES	700,000,000.00	SI	51,100,000.00
	Deducible: 10.00% TODA Y CADA PERDIDA Mínimo 5.00 SMMLV NINGUNO			
9	PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	700,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	700,000,000.00		
	Deducible: 10.00% TODA Y CADA PERDIDA Mínimo 5.00 SMMLV NINGUNO			
10	GASTOS DE DEFENSA		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	350,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	175,000,000.00		
	Deducible: 10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 2.00 SMMLV NINGUNO			

BENEFICIARIOS

Nombre/Razón Social	Documento	Porcentaje	Tipo Benef
HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS	NIT 8908010354	100.000 %	NO APLICA

RCP-006-9 - PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA I

INVITACION DIRECTA 2025

Texto Continua en Hojas de Anexos...

La mora en el 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. (artículos 81 y 82 de la Ley 45/90 y artículo 1068 del Código del Comercio). El pago tardío de la prima no rehabilita el contrato. En este caso la compañía solo se obliga a devolver la parte no devengada de la prima extemporáneamente.
La prima pactada en moneda extranjera en la presente póliza, será pagada por el tomador de la póliza, en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se efectúe el pago. El impuesto sobre las ventas que grava los contratos de seguros en moneda extranjera, se pagará en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se emita la póliza, anexo, renovación,cancelación, nota crédito o nota debito.

PRIMA	$****51,100,000.00
GASTOS	$**********0.00
IVA	$***9,709,000.00
TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS	$**60,809,000.00

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link https://ifacturaseguros.transfiriendo.com/IFacturaPrevisora/portaladquiriente/pages/auth/portallogin, en los campos Usuario y Contraseña, digitar el No. Identificación.
Somos Grandes Contribuyentes según Resolución No. 9061 del 10 de diciembre de 2020.
Las primas de seguros no son sujetas a retención en la fuente, según Decreto Reglamentario No. 2509 de 1985 adicionado en el artículo 1.2.4.9.3. del DUR en materia tributaria 1625 de 2016. Somos entidad de economía mixta, en la que el estado tiene participación superior al 90%, por lo tanto, abstenerse de practicar retenciones de industria y comercio.

19/03/2025 15:26:08

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN CÓDIGO	COMPAÑÍA	%	PRIMA	INTERMEDIARIOS CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
				3888	3	MORRIZ ASESORES DE SEG		

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PREVISORA
SEGUROS

HOJA ANEXA No. 1 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL No.1007378 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: EXPEDICION	0

HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL Valor Asegurado

Se cubre la responsabilidad civil del asegurado por los perjuicios causados a terceros durante la vigencia de la póliza como consecuencia de actos negligentes, impericias, errores u omisiones en que llegare a incurrir el personal médico y personal de enfermería y los practicantes vinculados al Hospital.

Se ampara la responsabilidad civil profesional médica derivada de la prestación del servicio de salud y de la actividad como practicante con que la entidad tiene convenios como el uso de equipos de rayos X para terapéutica, uso de equipos de radiografía con fines de diagnostico, uso de equipos de tomografía por ordenador., se ampare el daño moral y fisiológico.

Predios, labores y operaciones, incluyendo la responsabilidad civil profesional médica en que incurran los estudiantes, auxiliares y docentes descritos en la relación de la póliza relacionada con el desarrollo del hospital y sus funcionarios.

Valor asegurado $700,000,000
Gastos Judiciales del 12.5% por evento - persona y 25% vigencia
Amparos
1. Condiciones técnicas y económicas de los reaseguradores
2. Nombramiento de ajustador
13 Revocación o no renovación de la póliza 60 días
17. Aviso de siniestro 30 días.
70. Gastos de defensa, cauciones y costas procesales. Gastos de defensa 12.5% evento / 25% vigencia
- Cobertura para Culpa Grave
- La póliza opera bajo el sistema de aseguramiento base de reclamación "Claims made"
Fecha de retroactividad Primer póliza Previsora 21/07/2003
2. Nombramiento de ajustador de comun acuerdo con la Aseguradora
13 Revocación o no renovación de la póliza 60 días
17. Aviso de siniestro 30 días.
70. Gastos de defensa, cauciones y costas procesales. Gastos de defensa 12.5% evento / 25% vigencia
Cobertura para Culpa Grave
La póliza opera bajo el sistema de aseguramiento base de reclamación "Claims made"
Fecha de retroactividad ilimitada a la primera poliza expedida por el hospital Primer póliza Previsora 21/07/2003
- Predios labores y operaciones, incluyendo la responsabilidad civil profesional médica en que incurran los estudiantes, auxiliares y docentes, relacionada con el desarrollo de los convenios docentes asistenciales.
- Se cubren perjuicios patrimoniales y extra patrimoniales al 100%

Deducibles
Gastos judiciales 10% de la pérdida mínimo 2 smmlv
Demás eventos 10% de toda y cada perdida minimo 5smmlv

2025 03 31 109,955,684.00

LA PREVISORA S.A.

CIENTO NUEVE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS MCTE .....

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS C NIT. 890801035	COMPROBANTE DE EGRESO No. 51,684
Fecha : 31/marzo/2025	Pagado a : 860002400-2 LA PREVISORA S.A.
La Suma de : CIENTO NUEVE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS MCTE	Valor $ 109,955,684.00

Banco : 07 BANCOLOMBIA
Cuenta : 1 6439190829-5 Cheque : PE

POR CONCEPTO DE SEGUROS
No. 16,474.00 **Fact** 1007376-1 **Valor Bruto** $7,770,920.00 **Valor Neto $** 7,770,920.00

Codigo	Descripcion	Valor

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
736	785	387	348	212020200771351O	Servicios de Seguros de Vehiculos Autor	7,770,920.00

POR CONCEPTO DE SEGUROS
No. 16,475.00 **Fact** 100194 **Valor Bruto** $28,709,784.00 **Valor Neto $** 22,871,484.00

Codigo	Descripcion	Valor

ELABORADO REVISADO APROBADO Hora: 11:56

Usuario Imprime: DARIOS
Usuario Responsable: CMONTOYA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS C NIT. 890801035	COMPROBANTE DE EGRESO No. 51,684

Fecha : 31/marzo/2025 **Pagado a :** 860002400-2 LA PREVISORA S.A.

La Suma de : CIENTO NUEVE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS MCTE ..... **Valor $** 109,955,684.00

Banco : 07 BANCOLOMBIA
Cuenta : 1 6439190829-5 **Cheque :** PE

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
735	786	387	348	2120202007713510	Servicios de Seguros de Vehículos Autor	28,709,784.00

POR CONCEPTO DE SEGUROS
No. 16,476.00 **Fact** 300412 **Valor Bruto** $7,140,000.00 **Valor Neto $** 7,140,000.00

Codigo	Descripcion	Valor

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
734	787	387	348	2120202007713510	Servicios de Seguros de Vehículos Autor	7,140,000.00

POR CONCEPTO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No. 16,470.00 **Fact** 1007378 **Valor Bruto** $55,973,200.00 **Valor Neto $** 55,973,200.00

Codigo	Descripcion	Valor

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
740	781	387	348	2120202007713550	Servicios de Seguros en Responsabilida	55,973,200.00

POR CONCEPTO DE SEGUROS CUMPLIMIENTO
No. 16,471.00 **Fact** 1007378-1 **Valor Bruto** $4,835,800.00 **Valor Neto $** 4,835,800.00

Codigo	Descripcion	Valor

ELABORADO **REVISADO** **APROBADO** Hora: 11:56

Usuario Imprime: DARIOS
Usuario Responsable: CMONTOYA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS C NIT. 890801035	COMPROBANTE DE EGRESO No. 51,684

Fecha : 31/marzo/2025 | Pagado a : 860002400-2 LA PREVISORA S.A.

La Suma de : CIENTO NUEVE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS MCTE ..... **Valor $** 109,955,684.00

Banco : 07 BANCOLOMBIA
Cuenta : 1 6439190829-5 **Cheque :** PE

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
739	782	387	348	2120202007713560	Servicios de Seguros de Cumplimiento	4,835,800.00

POR CONCEPTO DE SEGUROS CUMPLIMIENTO
No. 16,472.00 **Fact** 3000431 **Valor Bruto $**1,785,000.00 **Valor Neto $** 1,785,000.00

Codigo	Descripcion	Valor

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
738	783	387	348	2120202007713560	Servicios de Seguros de Cumplimiento	1,785,000.00

POR CONCEPTO DE SEGUROS CUMPLIMIENTO
No. 16,473.00 **Fact** 1007376 **Valor Bruto $**9,579,280.00 **Valor Neto $** 9,579,280.00

Codigo	Descripcion	Valor

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
737	784	387	348	2120202007713560	Servicios de Seguros de Cumplimiento	9,579,280.00

TOTAL IMPUESTOS	TOTAL DESCUENTOS	
	0.5 ESTAMPILI	$ 486,500.00
	4% ESTAMPIL	$ 3,892,200.00
	1.5 TASA PRO I	$ 1,459,600.00

CUENTA	NOMBRE CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
111005002	Bancolombia Cta.Cte.6439190829-5	0.00	109,955,684.00
244095001	ESTAMPILLAS PRO DEPORTE Y PRO CULTURA	0.00	5,838,300.00
249028001	SEGUROS	115,793,984.00	0.00

ELABORADO REVISADO APROBADO Hora: 11:56

Usuario Imprime: DARIOS
Usuario Responsable: CMONTOYA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS C NIT. 890801035	COMPROBANTE DE EGRESO No. 51,684

Fecha : 31/marzo/2025 **Pagado a :** 860002400-2 LA PREVISORA S.A.

La Suma de : CIENTO NUEVE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS MCTE ..... **Valor $** 109,955,684.00

Banco : 07 BANCOLOMBIA
Cuenta : 1 6439190829-5 **Cheque :** PE

Recibí: _____

Nombre: _____

C.C. No. _____ de _____

Firma: _____

Huella dactilar

OBSERVACIONES: POLIZAS1003378*1007776*1001294*3000412 DE LA PREVISORA

Usuario Imprime: DARIOS
Usuario Responsable: CMONTOYA

ELABORADO **REVISADO** **APROBADO** Hora: 11:56