# ACTA DE APROBACIÓN DE POLIZA

## CONTRATO PARA LA EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS, ASISTENCIALES Y DE MEDICINA ESPECIALIZADA

Con el propósito de analizar la póliza presentada por el contratista **SINDICATO DEL GREMIO DE LA SALUD – "SINTRANT",** se hacen las siguientes manifestaciones:

| | |
|---|---|
| **CONTRATO NÚMERO:** | **001-2026** |
| **FECHA DEL CONTRATO:** | 1° DE ENERO DE 2026 |
| **CONTRATANTE:** | **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ**<br>NIT: 890.981.536-3<br>**R. LEGAL: JUAN FERNANDO RIVERA ÚSUGA**<br>CC. 1.022.094.051 |
| **CONTRATISTA:** | **SINDICATO DEL GREMIO DE LA SALUD – "SINTRANT**<br>**NIT: 901.482.510-0**<br>**R. LEGAL: JULIANA BETANCUR GÓMEZ**<br>C.C. 1.017.241.935 |
| **OBJETO:** | LA CONTRATISTA SE OBLIGA A GARANTIZAR LA EJECUCION DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES EN LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ, PARA EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL PRIMERO (1°) DE ENERO Y EL TREINTA Y UNO (31) DE ENERO DE DOS MIL VEINTISÉIS (2026). SEGÚN PROPUESTA PRESENTADA LA CUAL HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO |
| **PLAZO DE EJECUCIÓN:** | **ENERO PRIMERO (1°) A ENERO TREINTA Y UNO (31) DE DOS MIL VEINTISÉIS (2026)** |
| **VALOR ESTIMADO PARA EFECTOS FISCALES:** | **DOS MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS ($2.836.890.934.00)** |
| **SUPERVISIÓN:** | JEFE OFICINA ASESORA PLANEACION |
| **APOYO TÉCNICO A LA SUPERVISIÓN:** | SUBGERENTE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA<br>SUBGERENTE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALID<br>SUBGERENTE GESTIÓN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN TERRITORIAL |

**POLIZA SEGURO DE CUMPLIMIENTO NÚMERO 496-47-994000023344**

| | | |
|---|---|---|
| **TOMADOR:** | **SINDICATO DEL GREMIO DE LA SALUD – "SINTRANT"** | |
| **BENEFICIARIO:** | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ | |
| **VALOR ASEGURADO:** | CUMPLIMIENTO | $567.378.186.80 |
| | PAGO DE SALARIOS Y P. SOCIALESE INDEMNIZACIONES LABORALES | $567.378.186.80 |
| | CALIDAD DEL SERVICIO | $567.378.186.80 |
| **VIGENCIAS:** | CUMPLIMIENTO: | 01/01/2026 A 31/07/2026 |
| | PAGO DE SALARIOS Y P. SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 01/01/2026 A 31/01/2029 |
| | CALIDAD DEL SERVICIO | 01/01/2026 A 31/01/2027 |

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO NÚMERO 496 74 994000009879**

| | |
|---|---|
| **TOMADOR:** | **SINDICATO DEL GREMIO DE LA SALUD – "SINTRANT"** |
| **BENEFICIARIO:** | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ Y/O TERCEROS AFECTADOS |
| **VALOR ASEGURADO:** | $567.378.187.00 |

| | |
|---|---|
| **VIGENCIAS:** | 01/01/2026 A 31/07/2026 |

**COMPAÑÍA OTORGANTE:** **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**
NIT.860.009.578.6

**FECHA EXPEDICIÓN:** 02/01/2026
**FECHA APROBACIÓN:** 02/01/2026

Se considera que las exigencias consignadas en el **PROCESOS ADMINISTRATIVOS, ASISTENCIALES Y DE MEDICINA ESPECIALIZADA,** celebrado entre La Empresa Social del Estado Hospital San Rafael Yolombó y **SINDICATO DEL GREMIO DE LA SALUD – "SINTRANT",** relacionadas con los amparos señalados en la cláusula **DÉCIMA CUARTA**, quedan aseguradas con las Pólizas presentadas, por tal motivo se aprueban las mismas.

Para constancia se firma, como aparece,

**JUAN FERNANDO RIVERA USUGA**
Gerente
Empresa Social del Estado
Hospital San Rafael Yolombó

Elaboró: Mónica Hincapié G.
02.01.2026