Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6203220261

PÓLIZA No: 620 - 47 - 994000059858 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: VILLAVICENCIO COD. AGENCIA: 620 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
05	02	2026	05	02	2026

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: SOLUCIONES DIAGNOSTICAS TESLA SAS IDENTIFICACIÓN: NIT 901.721.681-8

DIRECCIÓN: CALLE 4B N24-98 CIUDAD: VILLAVICENCIO, META TELÉFONO: 5159000

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E S E IDENTIFICACIÓN: NIT 800.037.021-7

BENEFICIARIO: HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E S E IDENTIFICACIÓN: NIT 800.037.021-7

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE SUMINISTROS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	30/01/2026	30/11/2026	160,000,000.00
CALIDAD DEL BIEN	30/01/2026	30/01/2027	160,000,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 800037021 - HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E S E

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO DE SUMINISTRO NO. 0108 DE 2026, CUYO OBJETO ES: SUMINISTRO DE LIQUIDOS PARENTERALES, EQUIPOS PARA BOMBAS DE INFUSION E INSUMOS HOSPITALARIOS PARA EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***320,000,000.00	$ **********733,151	$****15,000.00	$ ******142,149	$ **********890,299

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
D & C SEGUROS Y FINANZAS LTDA	6002	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wa_digitalclient/#/login

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN: DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR,ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2.012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN_: HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS"

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000620322026

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

C8DA207B0D0DFC7C59

CLIENTE

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6203220287

PÓLIZA No: 620 -74 - 994000014328 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: VILLAVICENCIO COD. AGE: 620 RAMO: 74 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
05	02	2026		30	01	2026	23:59		30	07	2026	23:59		181	05	02	2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	DIAS
	30	01	2026	23:59		30	07	2026	23:59		181

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: SOLUCIONES DIAGNOSTICAS TESLA SAS IDENTIFICACIÓN: NIT 901.721.681-8

DIRECCIÓN: CALLE 4B N24-98 CIUDAD: VILLAVICENCIO, META TELÉFONO: 5159000

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E S E IDENTIFICACIÓN: NIT 800.037.021-7

DIRECCIÓN: CALLE 15 CARRERAS 2 Y 4 CIUDAD: GRANADA, META TELÉFONO: 6080080100

BENEFICIARIO: S TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACIÓN: SI 3.001.751

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E S E NIT : 800037021

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: META CIUDAD: GRANADA

DIRECCION: DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO

ACTIVIDAD: CONTRATO DE SUMINISTROS

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: COMERCIAL MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 350,181,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	350,181,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS
SI 3001751 - TERCEROS AFECTADOS, S
MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA EN VIRTUD DEL CONTRATO DE SUMINISTRO NO. 0108 DE 2026, CUYO OBJETO ES: SUMINISTRO DE LIQUIDOS PARENTERALES, EQUIPOS PARA BOMBAS DE INFUSION E INSUMOS HOSPITALARIOS PARA EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.

ASEGURADO ADICIONAL: SOLUCIONES DIAGNOSTICAS TESLA SAS - NIT: 901.721.681-8

BENEFICIARIO ADICIONAL: HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E S E - NIT: 800.037.021-7, SI, PARA EFECTOS DEL SINIESTRO, PUEDE SER CONSIDERADO COMO UN TERCERO. EN ESTE SENTIDO, SE EXCLUYE CUALQUIER TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE NATURALEZA CONTRACTUAL.

COBERTURAS ADICIONALES QUE SE OTORGAN, ADEMAS DE LAS CONTENIDAS EN LA DESCRIPCION DE AMPAROS:

COBERTURA	SUBLIMITE	DEDUCIBLE
GASTOS DE DEFENSA	15%	10% V/R PERDIDA, MIN. 1 SMMLV.
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	100%	10% V/R PERDIDA, MIN. 1 SMMLV.
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	100%	10% V/R PERDIDA, MIN. 1 SMMLV.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***350,181,000.00	$ **********434,129	$*********0.00	$ *******82,484	$ **********516,613

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
D & C SEGUROS Y FINANZAS LTDA	6002	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

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 DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000620322028

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

LIPRIETOPATRI 0

C8DA207B0D0DFC7C57 CLIENTE

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: VILLAVICENCIO COD. AGENCIA: 620 RAMO: 74 No PÓLIZA: 994000014328 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **SOLUCIONES DIAGNOSTICAS TESLA SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT 901.721.681-8

ASEGURADO: **HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E S E** IDENTIFICACIÓN: NIT 800.037.021-7

BENEFICIARIO: **S TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: SI 3.001.751

TEXTO ITEM 1

CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	100%	10% V/R PERDIDA, MIN. 1 SMMLV.
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	100%	10% V/R PERDIDA, MIN. 1 SMMLV.
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	100%	10% V/R PERDIDA, MIN. 1 SMMLV.
GASTOS MEDICOS	10%	SIN DEDUCIBLE

SISTEMA BASE DE COBERTURA OCURRENCIA

AMPARO DE VEHÍCULOS PROPIOS O NO PROPIOS OPERA EN EXCESO DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL O CONTRACTUAL DE LA PÓLIZA DE AUTOMÓVILES CONTRATADA O NO CON LÍMITES MÍNIMOS POR EVENTO DE 100000000 100000000 200000000 EN CASO DE SINIESTRO SE DEBE DEMOSTRAR LA RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE EL VEHÍCULO SINIESTRADO Y EL CONTRATO AMPARADO BAJO LA PÓLIZA

AMPARO PATRONAL OPERA EN EXCESO DE LA ARL

LA PRESENTE POLIZA EXCLUYE ADEMÁS DE LAS EXCLUSIONES INDICADAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO LAS SIGUIENTES COBERTURAS
TODA RC CONTRACTUAL
RC PROFESIONAL MÉDICA
RC PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES
RC PRODUCTOS CUALQUIER OTRO TIPO DE RC PROFESIONAL

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000014328 ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 3

TOMADOR: SOLUCIONES DIAGNOSTICAS TESLA SAS IDENTIFICACION: 901.721.681-8

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GR	800037021-7	DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO	GRANADA	350,181,000.00	434,129	516,613

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
434,129	516,613

HOSPITAL DEPARTAMENTAL GRANADA	**ACTA DE APROBACIÓN GARANTÍA**	GJ-P1- PR2 -F7 Versión 2	

Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015
Artículo 36° del Estatuto Interno de Contratación Acuerdo Nro. 301 de 2024

EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E. procede a impartir aprobación al anexo 0 a la siguiente garantía expedida por **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA,** por encontrarse constituida de conformidad con las estipulaciones consignadas en el Contrato de Suministro No. 0108 de 2026, celebrado entre el HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E. y SOLUCIONES DIAGNOSTICAS TESLA S.A.S. identificado con Número de Identificación Tributaria Nro. 901721681-8.

OBJETO: SUMINISTRO DE LIQUIDOS PARENTERALES, EQUIPOS PARA BOMBAS DE INFUSION E INSUMOS HOSPITALARIOS PARA EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.

VALOR: OCHOCIENTOS MILLONES DE PESOS ($800.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.

PLAZO DE EJECUCIÓN: SEIS (6) MESES o hasta agotar la disponibilidad presupuestal asignada para dichos fines, la primera condición que ocurra.

TOMADOR/GARANTIZADO: SOLUCIONES DIAGNOSTICAS TESLA S.A.S. identificada con Número de Identificación Tributaria Nro. 901721681-8.

ASEGURADO/BENEFICIARIO: EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E. – NIT. 800.037.021-7.

ESPECIFICACIÓN GARANTÍA:

AMPAROS	GARANTÍA Nro.	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	620-47-994000059858	$ 160.000.000,00	30/01/2026	30/11/2026
CALIDAD DEL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES		$160.000.000,00	30/01/2026	30/01/2027
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	620-74-994000014328	$ 350.181.000,00	30/01/2026	30/07/2026

Para constancia se aprueba en el Municipio de Granada – Meta, a los cinco (05) días del mes de febrero de dos mil veintiséis (2026).

YENY YASMIN ROMERO MORALES
GERENTE E.S.E.

Proyecto:	Karina Corcho Lagares – Proceso: Gestión Administrativa – Técnico en Contratación – Compañía Vital de Colombia S.A.S. – COVICOL S.A.S
Proyectó Jurídicamente:	Diana Marcela Bohórquez Rodríguez – Asesora Jurídica en Contratación – Contrato de prestación de servicios profesionales No. 0001 de 2026 - Hospital Departamental de Granada E.S.E.