ACTA DE APROBACIÓN DE GARANTIA O SUS MODIFICACIONES
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE COMODATO NO. SSG-CDCTI-1777-2024

LA SECRETARIA GENERAL Y DE CERCANÍA AL CIUDADANO DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA APRUEBA LA PÓLIZA QUE SE DESCRIBE A CONTINUACIÓN:

GARANTIA PRINCIPAL_____ MODIFICACIÓN_____ No. MODIFICACIÓN O ANEXO ___2___

CONTRATISTA (Tomador) / PARTE DEL CONTRATO O CONVENIO	E.S.E HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO		**NIT / CC:**: 860037592-9	
N° CONTRATO O CONVENIO	SG-CDCTI-1777-2024			
OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO	EL COMODANTE - DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA – SECRETARIA GENERAL, entrega a título de comodato o préstamo de uso AL COMODATARIO - LA E.S.E HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO UN (01) VEHÍCULO AUTOMOTOR, para el cumplimiento de las funciones propias de la entidad.			
CLASE DE GARANTIA	PÓLIZA COLECTIVA			
IDENTIFICACION DE LA ASEGURADORA:	SEGUROS DEL ESTADO S.A.		NIT No. 860.009.578-6	
GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO N°	**N/A**	**Anexo N°.**	Fecha de expedición	N/A
PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL N°	**33-49-101038925**	**Anexo N°.**	Fecha de expedición	10/02/2026
OTRAS PÓLIZAS No	**N/A**	**Anexo N°.**	Fecha de expedición	N/A
VALOR DEL CONTRATO	Por tratarse de un contrato de comodato o préstamo de uso, el mismo se suscribe a título gratuito y en consecuencia no se requiere disponibilidad presupuestal. No obstante, si bien el presente contrato de comodato, no afecta el presupuesto de las entidades estatales que lo suscriben, para todos los efectos se tomará el valor según características técnicas establecidas en la guía FASECOLDA por un valor de DIECINUEVE MILLONES SETENCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 19.700.000), para la fecha de la suscripción del presente documento o el que para la fecha de consulta con las características técnicas del vehículo disponga esta guía de valores			
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO/ CONVENIO	DOS (02) AÑOS, contados a partir de la firma del acta de entrega			

AMPAROS	APLICA	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA Fecha inicial/ Fecha Final	
Cumplimiento del contrato	N/A	0	N/A	N/A
Buen Manejo y Correcta Inversión del Anticipo	N/A	0	N/A	N/A
Pago Anticipado	N/A	0	N/A	N/A
Calidad del Servicio	N/A	0	N/A	N/A
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales Legales e Indemnizaciones Laborales	N/A	0	N/A	N/A
Calidad y Correcto Funcionamiento de los Bienes	N/A	0	N/A	N/A
Estabilidad y calidad de la Obra	N/A	0	N/A	N/A
Responsabilidad Civil Extracontractual Daños Bienes De Terceros Muerte O Lesión Una Persona Muerte O lesión Dos O Mas Personas	SI	$1.000.000.000 $1.000.000.000 $2.000.000.000	20/01/2026	20/01/2027

Otros Amparos: Asistencia Juridica Pérdida Total y/o Destrucción Total Daños Parciales de Mayor Cuantía Daños Parciales de Menor Cuantia Protección Patrimonial Hurto de Mayor Cuantía Hurto de Menor Cuantía Terrorismo Asistencia en Viajes Gastos de Transporte por perdidas totales Accidentes Personales	SI	SI AMPARA $20.6000.000 $20.6000.000 $20.6000.000 SI AMPARA $20.6000.000 $20.6000.000 SI AMPARA SI AMPARA 40.000 * 60 DÍAS $40.000.000	20/01/2026	20/01/2027

OBSERVACIONES
Se aprueban la garantía antes identificada.

REVISIÓN DE VALIDACIÓN E INTEGRIDAD DE LA GARANTIA

En atención a la Circular Conjunta No 001 del 20 de agosto de 2021 modificada por la Circular Conjunta 002 del 23 de diciembre de 2021 expedidas por la Superintendencia Financiera de Colombia en conjunto con la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente y la Directiva No 025 del 16 de diciembre de 2021 expedida por la Procuraduría General de la Nación, la entidad procedió a efectuar la consulta de validez de la Garantía.

MEDIO DE CONSULTA Y VALIDACION:	Por consulta realizada: A través de la página Web en la URL https://consultapoliza.segurosdelestado.com/ConsultaPoliza/Home/ConsultarPoliza el dia 08/03/2026 a la hora 10:56 A.M. (se anexa constancia)

SOPORTES DE LA CONSULTA Y VERIFICACION
SE ANEXAN LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS: 1) PRINTS DE PANTALLA 2) COPIA DE PÓLIZA No. 33-49-101038925 Anexo N° 2

VERIFICO:		
DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
Oficina Asesora Jurídica	Angie Johanna Triana Beltrán	

Se aprueban las garantías antes identificadas, toda vez que reúnen los requisitos exigidos por la Secretaría General y de Cercanía al Ciudadano del Departamento de Cundinamarca.

Lugar y Fecha de aprobación: Bogotá, 18 de marzo del 2026.

URIEL ANTONIO RONCANCIO VARGAS
Jefe de Oficina Jurídica
Secretaría General y de Cercanía al Ciudadano

Revisó: Luis Hernán Zambrano- Contratista Secretaria General y de Cercanía al Ciudadano.

Consulta de pólizas

Consulta de Poliza | Consulta de SOAT

Datos de la póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
33-49-101038925

Número de anexo:
2

Fecha de expedición:
martes, 10 de febrero de 2026

Ramo:
AUTOMÓVILES LIVIANOS COLECTIVO

Asegurado:
Multiples Asegurados

Tomador:
E.S.E. HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO DEL MUNICIPIO DE TENJO CUNDINAMARCA

Inicio de vigencia:
martes, 20 de enero de 2026

Fin vigencia:
miércoles, 20 de enero de 2027

Valor total asegurado:
$ 614.590.000,00

Consultar de nuevo

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

Contactos para Verificación de Pólizas - Seguros del Estado SA y Seguros de Vida del Estado SA

Póliza Automóviles:

- **Correo electrónico:**
  verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

Póliza Responsabilidad Civil de los Vehículos de Servicio Público de Pasajeros:

- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

Póliza de Seguros Generales:

- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com

Póliza de Cumplimiento - RCE derivado de contratos:

- **Teléfono:** 310 327 9980
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com

Póliza de SOAT:

- **Teléfono:** (601) 4324102 (a nivel nacional)
- **Correo electrónico:** operacionsoat@segurosdelestado.com

Póliza de Vida:

- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com

Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional.

Nota: Estos canales están destinados exclusivamente para la verificación de políticas.
Para presentar un PQRS, por favor ingrese al siguiente enlace: PQRS.

Copyright © 2023. Todos los derechos reservados por **Seguros del Estado**

v4.0.0

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES
TIPO DE POLIZA COLECTIVA

SUC.	RAMO	POLIZA No.
33	49	101038925

CLASE DE DOCUMENTO	N° ANEXO	FECHA EXPEDICION			VIGENCIA DESDE				VIGENCIA HASTA				NUMERO DE DIAS
		DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA	
ANEXO DE REHABILITACION	2	10	2	2026	20	01	2026	24:00	20	01	2027	24:00	365

TOMADOR: E.S.E. HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO DEL MUNICIPIO DE TENJO CUNDINAMARCA — NIT 860.037.592-9
DIRECCIÓN: CL 3 NRO. 6 - 31 Ciudad: TENJO — TELEFONO 8646000

ASEGURADO: DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA — NIT 899.999.114-0
DIRECCION: CALLE 26 NO 51-53 Ciudad: BOGOTA, D.C. — TELEFONO 7491710

BENEFICIARIO: DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA — NIT 899.999.114-0
DIRECCION: CALLE 26 NO 51-53 Ciudad: BOGOTA, D.C. — TELEFONO 7491710

EXPEDIDO EN:	SUCURSAL	N° GRUPO	PUNTO DE VENTA
BOGOTA, D.C.	CALLE 100		NINGUNO

DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL

GENERO:	F.NACIMIENTO:	EDAD:	OTROS CONDUMEN A 25 AÑOS:	ESTADO CIVIL:	ACTIVIDAD:
		0		OTRO	

PRODUCTO: 96-ESTATALES

BENEFICIARIOS : DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
DESCRIPCION DEL VEHICULO RIESGO 4: - Reversión.
Codigo Fasecolda: 01601127 — Marca: CHEVROLET — Clase: AUTOMOVIL
Tipo Vehiculo: OPTRA 1.4 L MT 1400CC AA — Carroceria o Remolque: SEDAN — Modelo: 2008
Placas: OHK846 — Color: BEIGE MARRUECOS — Motor: F14D3S782310K
Chasis o Serie: 9GAJM52278B095859 — Localizador: — Servicio/Trayecto: OFICIAL
Capacidad de Carga:0.00 — Zona de Operacion: AUTOS ZONA 03 — Descuento por NO reclamación: 0.00%

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLES % MINIMO
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS	1,000,000,000.00	
MUERTE O LESION UNA PERSONA	1,000,000,000.00	
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS	2,000,000,000.00	
ASISTENCIA JURIDICA	SI AMPARA	
PERDIDA TOTAL Y/O DESTRUCCION TOTAL	20,600,000.00	
DAÑOS PARCIALES DE MAYOR CUANTIA	20,600,000.00	
DAÑOS PARCIALES DE MENOR CUANTIA	20,600,000.00	
PROTECCION PATRIMONIAL	SI AMPARA	
HURTO DE MAYOR CUANTIA	20,600,000.00	
HURTO DE MENOR CUANTIA	20,600,000.00	
TERRORISMO	SI AMPARA	
ASISTENCIA EN VIAJES (VEHICULOS LIVIANOS)	SI AMPARA	
GASTOS DE TRANSPORTE POR PERDIDAS TOTALES (EST)	40.000 X 60 DIAS	
ACCIDENTES PERSONALES (AP)	$40.000.000	

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA	PRIMA ACCIDENTES PERSONALES	GASTOS	IVA REGIMEN COMUN	AJUSTE AL PESO	TOTAL A PAGAR EN PESOS
$ *****3,020,600,000.00	$*****1,340,009.40		$**********0.00	$*******254,601.79	$**********0.06	$*****1,594,611.25

*-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 30 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.
TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: 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 DE LA PÓLIZA.
HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 15/12/2016 - 1329 - P - 02 - EAU001A, ADJUNTA.
PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: Carrera 45A No. 102 A - 34 , TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.
(*) Estas coberturas son un beneficio otorgado por Seguros del Estado S.A, las cuales son emitidas por Seguros de Vida del Estado. Las condiciones particulares y generales que aplican podrán ser consultadas en www.segurosdevidadelestado.com. Clausulado general forma (14/01/20261419P31000000E-VAP-033ADR0I) , que se adjunta.

101038925

FIRMA AUTORIZADA — EL TOMADOR

DISTRIBUCION DEL COASEGURO

CODIGO	COMPAÑIA	% PARTICIPACION	PRIMA
1	ESTADO	0.00	0.00

INTERMEDIARIOS

CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
164145	AGENCIA	SEGUROS EL ROBLE LTDA	100.00

USUARIO: LAURARODRIGUEZ 10/02/2026 02:16:19

Recuerde que información referente a clausulados y demás la podrás encontrar en nuestra página WEB https://www.segurosdelestado.com/productos/productos/1041

Tenjo,16 de marzo de 2026

Oficio N° 20260316-100-053

Doctor
WILSON RICARDO GUEVARA DIAZ
Director Operativo
Dirección de Servicios Generales y Parque Automotor
Gobernación de Cundinamarca
Calle 26 # 51 - 53
Bogotá D.C.

Asunto: Respuesta solicitud de información – Contrato de Comodato SG-CDCTI-1777-2024

Respetado Doctor:

En atención al oficio No. GOB-S-CR-2026-0022310, mediante el cual se solicita allegar la póliza con vigencia actual del vehículo entregado en comodato en el marco del Contrato de Comodato No. SG-CDCTI-1777-2024, suscrito entre el Departamento de Cundinamarca – Secretaría General y Cercanía al Ciudadano y la E.S.E. Hospital Santa Rosa de Tenjo, me permito informar lo siguiente:

Se remite adjunta la **póliza de seguro todo riesgo actualizada**, correspondiente al vehículo identificado con placas **OHK846**, en la cual se registra como beneficiario el **Departamento de Cundinamarca – Gobernación de Cundinamarca**, dando cumplimiento a lo solicitado por esa Dirección.

La presente información se envía para los fines pertinentes dentro del proceso de supervisión del contrato en mención.

Agradecemos la atención prestada y quedamos atentos a cualquier requerimiento adicional.

Cordialmente,

ALEJANDRO RIVERA MOYA
Gerente
E.S.E. Hospital Santa Rosa de Tenjo

Powered by CamScanner