



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PUBLICAS CON REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL CHICO						COD.SUC 18		NO.PÓLIZA 18-45-101171925		ANEXO 36	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
01 04 2026			18 06 2024			00:00	05 10 2026			23:59	ANEXO DE PRORROGA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL SALAMANCA, RAFAEL ANTONIO								IDENTIFICACIÓN CC: 17.068.260		
DIRECCIÓN: TV 93 NRO. 51 - 98 BDG.18 PQ.EMPRESA PUERTA DEL SOL						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 7432597	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.								IDENTIFICACIÓN NIT: 900.959.048-4		
DIRECCIÓN: CL 9 NRO. 39 - 46						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO 7764038	

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-CU-028A, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO IMPUTABLE AL CONTRATISTA AFIANZADO POR LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS EN EL CONTRATO No 5543 DE 2024, CUYO OBJETO ES CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN DE ACUERDO CON LO RELACIONADO EN EL ANEXO 1 PARA LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE PRESTACION DE SERVICIO DE SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO	18/06/2024	05/10/2026	\$1,447,630,781.60	\$1,447,630,781.60
CALIDAD DEL SERVICIO	18/06/2024	05/10/2026	\$1,447,630,781.60	\$1,447,630,781.60
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	18/06/2024	05/10/2026	\$1,447,630,781.60	\$1,447,630,781.60

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y CONFORME LO DISPUESTO EN LA PRORROGA No.16 AL DOCUMENTO DE CONDICIONES CONTRACTUALES No.5543 DE 2024 SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

LOS DEMAS TERMINOS NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ***1,596,756.00	\$ *****8,000.00	\$ *****304,903.00	\$ *****1,909,660.00	\$ ****4,342,892,344.80	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SERVICIO ASESORIAS Y CONSULTORIA EN	174368	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

18-45-101171925

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Oleda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

1061-2026

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019770

DLF174368A



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PUBLICAS CON REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.			SUCURSAL CHICO			COD.SUC 18		NO.PÓLIZA 18-45-101171925		ANEXO 36	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 01 04 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 18 06 2024			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 05 10 2026		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL SALAMANCA, RAFAEL ANTONIO		IDENTIFICACIÓN CC: 17.068.260	
DIRECCIÓN: TV 93 NRO. 51 - 98 BDG.18 PQ.EMPRESA PUERTA DEL SOL		CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		TELÉFONO: 7432597	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.		IDENTIFICACIÓN NIT: 900.959.048-4	
DIRECCIÓN: CL 9 NRO. 39 - 46		CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		TELÉFONO: 7764038	

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 85 NO 10-85 - TELÉFONO: 6171035 - BOGOTÁ, D.C.

18-45-101171925

FIRMA AUTORIZADA: José Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

1061-2026

FIRMA TOMADOR

DLF174368A

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-G

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL CHICO						COD.SUC 18		NO.PÓLIZA 18-40-101072633		ANEXO 29	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
01 04 2026			18 06 2024			00:00	05 09 2026			23:59	ANEXO DE PRORROGA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL SALAMANCA, RAFAEL ANTONIO	IDENTIFICACIÓN CC: 17.068.260
DIRECCIÓN: TV 93 NRO. 51 - 98 BDG.18 PQ.EMPRESA PUERTA DEL SOL	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
	TÉLEFONO: 7432597

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.959.048-4
DIRECCIÓN: CL 9 NRO. 39 - 46	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
	TÉLEFONO 7764038
BENEFICIARIO: 900959048 - SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I / 31-03-22-1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

AMPARAR LOS PERJUICIOS MATERIALES CAUSADOS A TERCEROS, DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR, DE ACUERDO CON LA LEY, POR LESIÓN, MUERTE O DAÑOS A BIENES, OCASIONADOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO No 5543-2024 CUYO OBJETO ES CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN DE ACUERDO CON LO RELACIONADO EN EL ANEXO 1 PARA LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

1. SE INCLUYE COMO ASEGURADO A SALAMANCA, RAFAEL ANTONIO CC 17.068.260 Y A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.NIT:900.959.048-4

2. BENEFICIARIOS DE LA POLIZA TERCEROS AFECTADOS.Y A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.NIT: 900.959.048-4 Y QUE ESTA NOTA ACLARATORIA ES VALIDA PARA LA POLIZA INICIAL Y TODOS LO ANEXOS QUE SE EMITAN EN BASE A ELLA

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES					
AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMVL	18/06/2024	05/09/2026	\$2,895,261,563.20	\$2,895,261,563.20

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y CONFORME LO DISPUESTO EN LA PRORROGA No.16 AL DOCUMENTO DE CONDICIONES CONTRACTUALES No.5543 DE 2024 SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LA POLIZA.

LOS DEMAS TERMINOS NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ***1,475,393.00	\$ *****3,000.00	\$ *****280,894.00	\$ *****1,759,288.00	\$ ****2,895,261,563.20	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SERVICIO ASESORIAS Y CONSULTORIA EN	174368	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

18-40-101072633

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

1061-2026



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO
RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL CHICO				COD.SUC 18		NO.PÓLIZA 18-40-101072633		ANEXO 29	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO				
01 04 2026			18 06 2024			00:00	05 09 2026			23:59	ANEXO DE PRORROGA				

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL SALAMANCA, RAFAEL ANTONIO								IDENTIFICACIÓN CC: 17.068.260	
DIRECCIÓN: TV 93 NRO. 51 - 98 BDG.18 PQ.EMPRESA PUERTA DEL SOL						CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 7432597

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.		IDENTIFICACIÓN		NIT: 900.959.048-4	
DIRECCIÓN: CL 9 NRO. 39 - 46				CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO: 7764038	
BENEFICIARIO: 900959048 - SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.							

TEXTO ACLARATORIO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 85 NO 10-85 - TELÉFONO: 6171035 - BOGOTÁ, D.C.

18-40-101072633

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

1061-2026

FIRMA TOMADOR

DLF174368A

Expedido en	Sucursal	Código Sucursal	Fecha de Pago	Clave	Intermediario
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	07/04/2026	174368	SERVICIO ASESORIAS Y CONSULTORIA EN SEGUROS LTDA
Tomador: RAFAEL ANTONIO SALAMANCA					NIT/CC 17068260
Suma de:		TRES MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE.*****			
Pagador: RAFAEL ANTONIO SALAMANCA					NIT/CC 17068260
Por concepto de:		APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #304924879			
Suc-Ramo-Póliza-Endoso-Cuota	Prima	Gasto	IVA	Runt	Valor
18-CHICO-40-RCE CONTRATOS-101072633-29-1	\$1.475.393,56	\$3.000,00	\$280.894,78	\$0,00	\$1.759.288,34
18-CHICO-45-CU. PARTICULAR.-101171925-36-1	\$1.596.756,57	\$8.000,00	\$304.903,75	\$0,00	\$1.909.660,32
Otros conceptos de pago					Valor
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES					\$3.668.948,00
APROVECHAMIENTOS					\$-0,32
APROVECHAMIENTOS					\$-0,34
Forma de pago					
Ahorro:		\$0,00		Corriente:	\$0,00
				Tarjeta:	\$0,00
				Otro:	\$0,00
Transacción: 18083507				Total:	\$3.668.948,00
				Cajero:	PAGUESTADO