



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO**RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN NEIVA			SUCURSAL AGENCIA MANDATARIA - NEIVA			COD.SUC 61	NO.PÓLIZA 61-40-101023544	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
30 04 2026	01 05 2026		00:00	31 05 2026		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL AGREMIACION SINDICAL POR SU SALUD	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.623.712-4
DIRECCIÓN: CL 3 A SUR NRO. 4 - 04 ESTE	CIUDAD: PITALITO, HUILA TELÉFONO: 3124849646

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ARSENIO REPIZO VANEGAS	IDENTIFICACIÓN NIT: 891.180.113-8
DIRECCIÓN: CL 3 NO. 2-51	CIUDAD: SAN AGUSTIN, HUILA TELÉFONO: 8373917
BENEFICIARIO: 891180113 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ARSENIO REPIZO VANEGAS	

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:

LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE LA EJECUCION DEL CONTRATO SINDICAL DE PRESTACION DE SERVICIOS NO 263-2026 QUE TIENE POR OBJETO CONTRATO SINDICAL DE PRESTACION DE SERVICIOS, PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE DISPOSICION OPERATIVA A TRAVES DE SUS AFILIADOS Y PARTICIPES CON PERFIL PROFESIONAL, TECNICO Y AUXILIAR COMO APOYO PARA LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES DEL CONTRATANTE, SEGUN LOS REQUERIMIENTOS DE ESTE Y CON LA AUTONOMIA ADMINISTRATIVA E INDEPENDENCIA FINANCIERA POR PARTE DE LA ORGANIZACION SINDICAL.

LOS ASEGURADOS Y BENEFICIARIOS DE LA PRESENTE POLIZA SON:

ASEGURADOS: AGREMIACION SINDICAL POR SU SALUD Y/O EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ARSENIO REPIZO VANEGAS DE SAN AGUSTIN, HUILA.

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS Y/O EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ARSENIO REPIZO VANEGAS DE SAN AGUSTIN, HUILA.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	01/05/2026	31/05/2026	\$350,181,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****71,955.00	\$ *****3,000.00	\$ *****14,241.00	\$ *****89,196.00	\$ *****350,181,000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DENNIS AMANDA ACOSTA MONROY	102079	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 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 CARRERA 5 NO. 13 - 56 OFICINA 501 EDIFICIO CENTRO DE NEGOCIOS LEÓN AGUILERA - TELEFONO: (608) 8501940 - NEIVA

61-40-101023544

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN NEIVA			SUCURSAL AGENCIA MANDATARIA - NEIVA			COD.SUC 61	NO.PÓLIZA 61-40-101023544	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
30 04 2026	01 05 2026		00:00	31 05 2026		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL AGREMIACION SINDICAL POR SU SALUD	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.623.712-4
DIRECCIÓN: CL 3 A SUR NRO. 4 - 04 ESTE	CIUDAD: PITALITO, HUILA TELÉFONO: 3124849646

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ARSENIO REPIZO VANEGAS	IDENTIFICACIÓN NIT: 891.180.113-8
DIRECCIÓN: CL 3 NO. 2-51	CIUDAD: SAN AGUSTIN, HUILA TELÉFONO 8373917

BENEFICIARIO:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB    

CORRESPONSALES BANCARIOS

   

  

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

  **Seguros del Estado**
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****71,955.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00	IVA \$ *****14,241.00	TOTAL A PAGAR \$ *****89,196.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****350,181,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DENNIS AMANDA ACOSTA MONROY	102079	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 PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

REFERENCIA: 1101500416018-1

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	



(415)7709998021167 (8020)11015004160181 (3900)00000089196 (96)20260531

REFERENCIA
PAGO:
1101500416018-1

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE