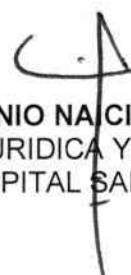


E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO
CONTRATO N° 528 DE 2026
ACTUALIZACION DE PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES
ESTATALES
(GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO Y CALIDAD)

N° CONTRATO:	528 DEL 06 DE ABRIL DE 2026			
CONTRATISTA:	SOLUCIONES EMPRESARIALES DE LA ORINOQUIA S.A.S			
REPRESENTANTE LEGAL	JOSE FRANCISCO RIVERA DUSSAN C.C. 7.704.145 de Neiva			
VALOR DEL CONTRATO:	SEIS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA MIL PESOS M/CTE (\$ 6.890.000,00)			
PLAZO	TRECE (13) DE MAYO DE 2026			
OBJETO:	ADQUISICIÓN DE LICENCIAS DE SOFTWARE, ESPECIALIZADOS PARA EL DISEÑO GRAFICO, EDICION AUDIOVISUAL Y ACCESO A BANCOS DE RECURSOS CREATIVOS DIGITALES PARA LA GESTION COMUNICACIONAL Y LA PRODUCCION DE CONTENIDOS INSTITUCIONALES DE LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO			
FECHA DE EXPEDICIÓN:	RCC 14-05-2026 ANEXO 1			
ASEGURADORA:	ASEGURADORA SOLIDARIA			
AMPARO	N° DE PÓLIZA	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
			DESDE	HASTA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	994000060260	\$ 689.000	14/04/2026	14/09/2026
CALIDAD	994000060260	\$ 1.033.500	14/04/2026	14/09/2026

Actualización conforme al acta de inicio de fecha 14/04/2026.

Dado en Mitú a los 14 días del mes de mayo del 2026.


JESUS ANTONIO NAICIPA MONTOYA
 JEFE OFICINA JURIDICA Y CONTRATACION
 E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO

Proyectó: Parada C. Abogado Oficina Jurídica Hsa 
 Revisó: Naicipa M. Jefe Oficina Jurídica y c.tcion Hsa 

iSalud para todos!

Síguenos:

 www.hsam.gov.co

 ESE Hospital San Antonio

 ese_hsa

 @ese_hsa

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



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6203246761

PÓLIZA No: 620-47-994000060260 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: **VILLAVICENCIO**

COD. AGENCIA: 620 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: **PRORROGA**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA MES AÑO
14 05 2026
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
14 05 2026
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **SOLUCIONES EMPRESARIALES DE LA ORIOQUIA SAS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **901.410.053-8**

DIRECCIÓN: **CALLE 15 4 104 CA 89 CON CANAGUAY**

CIUDAD: **VILLAVICENCIO, META**

TELÉFONO: **3218301528**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN ANTONIO**

IDENTIFICACIÓN: NIT **845.000.038-5**

BENEFICIARIO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN ANTONIO**

IDENTIFICACIÓN: NIT **845.000.038-5**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE COMPRAVENTA**

DESCRIPCION AMPAROS

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA

SUMA ASEGURADA

CONTRATO

CUMPLIMIENTO

14/04/2026

14/09/2026

689,000.00

CALIDAD DEL SERVICIO

14/04/2026

14/09/2026

1,033,500.00

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE COMPRAVENTA:

OBJETO MODIFICATORIO:

DE CONFORMIDAD CON ACTA DE INICIO DE FECHA 14/04/2026, SE ACTUALIZAN LAS VIGENCIAS.

FECHA INICIAL DE LA POLIZA 06/04/2026

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

BENEFICIARIOS

NIT 845000038 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN ANTONIO

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE COMPRAVENTA:

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 DE CONTRATO DE COMPRAVENTA No.528 DE 2026, DE FECHA 06 DE ABRIL DE 2026, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON ADQUISICIÓN DE LICENCIAS DE SOFTWARE, ESPECIALIZADOS PARA EL DISEÑO GRAFICO, EDICION AUDIOVISUAL Y ACCESO A BANCOS DE RECURSOS CREATIVOS DIGITALES PARA LA GESTION COMUNICACIONAL Y LA PRODUCCION DE CONTENIDOS INSTITUCIONALES DE LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO.

CLAUSULADO: 21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-DOOI / 15/08/2017-1502-NIT-P-05-P020817005018000.

VALOR ASEGURADO TOTAL:
\$ *****1,722,500.00

VALOR PRIMA:
\$ *****0

GASTOS EXPEDICION:
\$ *****0.00

IVA:
\$ *****0

TOTAL A PAGAR:
\$ *****0

NOMBRE INTERMEDIARIO
ASEGURAMAR LTDA ASEGURAMAR LTDA

CLAVE
11335

%PART
100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO

%PART

VALOR ASEGURADO

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGROS 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 DESDE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, 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_digital/cliente/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 QUIEN 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 REFERIDO 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 1981 DE 2012, 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 IMPLICAN 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 POLIZA 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 POLIZA 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)0000000007000620324676

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

