



E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen
De El Colegio Cundinamarca
NIT: 860.020.094-8

ACTA DE APROBACIÓN PÓLIZA

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 166-2026

CONTRATANTE : E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DEL COLEGIO
CONTRATISTA : MIGUEL ANGEL SANABRIA ARDILA
CC : 80.092.649
OBJETO : PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS A NIVEL ASISTENCIAL DE MEDICINA INTERNA PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS POR LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE EL COLEGIO. (RECURSOS CONVENIOS INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CVI-1123-2025).
VALOR : NUEVE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE (\$9.349.428,00).
PLAZO INICIAL : HASTA EL DÍA OCHO (8) DE JULIO DE 2026 A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO

COMPAÑÍA ASEGURADORA: PREVISORA: POLIZA N° 1014135 ANEXO: 0

AMPARO	VIGENCIA	VALOR ASEGURADO
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	14-03-2025 hasta 14-03-2026	\$500.000.000.00

Nota: La presente aprobación de garantía, queda supeditada a la actualización de la vigencia de la garantía por parte del contratista, durante el término de ejecución del contrato.

Para constancia se firma en El Municipio De El Colegio Cundinamarca, el día veintitrés (23) de febrero de 2026.

DIANA YAMILE RAMOS CASTRO
Gerente

E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen de El Colegio

Proyecto: María Mónica Gutiérrez Torres/ Profesional de apoyo Contratación

Reviso: Diego Felipe Bueno Aldana Profesional Jurídico Contratación



Celular: 3107823161

Calle 6 N° 7-38/ Av. Medina N° 6-06

Email: contactenos@eseelcolegio-cundinamarca.gov.co

PÓLIZA N°
1014135

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 880.002.400-2



PREVISORA
SEGUROS

13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD DÍA 13 MES 3 AÑO 2025			CERTIFICADO DE RENOVACION			N° CERTIFICADO 1			CIA. PÓLIZA LÍDER N°			CERTIFICADO LÍDER N°			A.P. NO
TOMADOR 2318215-MIGUEL ANGEL SANABRIA ARDILA												CC 80.092.649			
DIRECCIÓN CALLE 11 NO. 12-04 B. EL LLANO, CUCUTA, NORTE DE SANTANDER												TELÉFONO 3044268660			
ASEGURADO 2318215-MIGUEL ANGEL SANABRIA ARDILA												CC 80.092.649			
DIRECCIÓN CALLE 11 NO. 12-04 B. EL LLANO, CUCUTA, NORTE DE SANTANDER												TELÉFONO 3044268660			
EMITIDO EN CUCUTA				CENTRO OPER 604		SUC. 6		EXPEDICIÓN DÍA 13 MES 3 AÑO 2025			VIGENCIA DESDE AÑO 2025 A LAS 00:00 HASTA AÑO 2026 A LAS 00:00				NÚMERO DE DÍAS 365
MONEDA Pesos															
TIPO CAMBIO 1.00															
CARGAR A: SANABRIA ARDILA MIGUEL ANGEL								FORMA DE PAGO 4. 30 DÍAS				VALOR ASEGURADO TOTAL \$ 500,000,000.00			

Riesgo: 1 - HOSPITAL SAN RAFAEL, HOSP PEDRO LEON ALVAREZ, HOSP, BOGOTA, CUNDINAMARCA

Categoría: 1-R.C PROFESIONALES MEDICOS

AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
4	COBERTURA R.C. PROFESIONALES MEDICOS	500,000,000.00	SI	265,200.00
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 2.00 SMMLV	NINGUNO		
7	GASTOS MEDICOS DE EMERGENCIA		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	50,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	25,000,000.00		
8	PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	500,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	500,000,000.00		
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 2.00 SMMLV	NINGUNO		
9	COSTOS Y GASTOS DE DEFENSA		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	100,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	50,000,000.00		
	Deducible: 10.00% DE LOS GASTOS JUDICIALES Mínimo 0.00 SMMLV	NINGUNO		
13	COSTOS DE CAUCIONES JUDICIALES		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	50,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	50,000,000.00		
	Deducible: 10.00% DE LOS GASTOS JUDICIALES Mínimo 0.00 SMMLV	NINGUNO		
15	PERJUICIOS PATRIMONIALES		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	500,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	500,000,000.00		
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 2.00 SMMLV	NINGUNO		

Texto continúa en Hojas de Anexos...

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se explidan 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 del contrato. (artículos 81 y 82 de la Ley 45/90 y artículo 1068 del Código del Comercio). El pago tardío de la prima no rehabilita el contrato. En este caso la compañía solo se obliga a devolver la parte no devengada de la prima extemporáneamente.
La prima pactada en moneda extranjera en la presente póliza, será pagada por el tomador de la póliza, en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se efectúe el pago. El impuesto sobre las ventas que grava los contratos de seguros en moneda extranjera, se pagará en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se emita la póliza, anexo, renovación, cancelación, nota crédito o nota débito.

PRIMA	\$*****265,200.00
GASTOS	\$*****0.00
IVA	\$*****50,388.00

TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS \$***315,588.00**

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link <https://facturaseguros.transfiriendo.com/FacturaPrevisora/portalaquiriente/pages/auth/portallogin>, en los campos Usuario y Contraseña, digitar el No. Identificación.
Somos Grandes Contribuyentes según Resolución No. 9061 del 10 de diciembre de 2020.
Las primas de seguros no son sujetas a retención en la fuente, según Decreto Reglamentario No. 2509 de 1985 adicionado en el artículo 1.2.4.9.3. del DUR en materia tributaria 1625 de 2016.
Somos entidad de economía mixta, en la que el estado tiene participación superior al 90%, por lo tanto, abstenerse de practicar retenciones de industria y comercio.

13/03/2025 14:46:13

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPAÑÍA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE	COMISIÓN
				5278	3	FABIO ENRIQUE BECERRA	

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 67 NO. 9-07 - BOGOTÁ. LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE: EN BOGOTÁ 3487555, A NIVEL NACIONAL 018000 910 554 Y DESDE CELULAR # 345. PRESENTE SUS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS O SUGERENCIAS VÍA TELEFÓNICA, PÁGINA WEB, contactenos@previsora.gov.co, SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA O POR EL DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO TELEFAX: (1) 6108161 / 6750385, delensoriaprevisora@ustarizabogados.com

- ORIGINAL -

SISE-U-001-7

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



HOJA ANEXA No. 2 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1014135 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: **RENOVACION**

1

d. Equipos de radiación por isotopos para terapéutica
e. Equipos de generación de rayos laser
f. Equipos de medicina nuclear, incluyendo las materias radiactivas necesarias, siempre y cuando dichos equipos y materias no se hallen sujetos a un seguro obligatorio de responsabilidad civil por daños nucleares previstos por la ley.

Lo anterior, siempre y cuando dichos aparatos y tratamientos se encuentren reconocidos por la ciencia médica y se haya efectuado el correspondiente acuerdo expreso para incluirlos.

1.2 Perjuicios patrimoniales, Incluye daño emergente y lucro cesante, siempre que se deriven de un daño material, lesión corporal, cubierto por la póliza.

1.3. Perjuicios extrapatrimoniales, Incluye perjuicio moral, fisiológico y daños a la vida de relación; siempre que se deriven de un daño material y/o lesión corporal cubierto por la presente póliza; Sublimitado al 100% respecto del valor asegurado por evento y por vigencia.

1.4. Gastos médicos de emergencia, Se entiende aquellos gastos médicos, quirúrgicos, de ambulancia, hospitalarios, de enfermeras y de medicamentos prestados a terceros en que se incurran hasta cinco (5) días calendarios siguientes al accidente; Sublimitado a 5% respecto del valor asegurado por evento y 10% respecto del valor asegurado por vigencia. Para esta cobertura se excluyen reclamaciones de empleados y contratistas del asegurado.

1.5. Costos y gastos de defensa, en adición a lo indicado en el numeral 1.3. del condicionado general, este amparo se sublimita a 10% respecto del valor asegurado por evento y 20% respecto del valor asegurado por vigencia, aplicando las tarifas de colegios de abogados de la respectiva ciudad.

1.6. Costos de cauciones, Según alcance establecido en las condiciones generales, Sublimitado a 10% respecto del valor asegurado por evento y por vigencia.

1.6. Por medio del presente texto se da alcance a la exclusión No. 23. del condicionado general para aclarar que bajo la presente póliza se amparan toda cirugía cosmética (cirugía plástica practicada por razones claramente diferentes de la corrección de anomalías congénitas o desfiguración como resultado de un accidente); se otorga cobertura a profesionales auxiliares de cirugías cosméticas, (excluyendo al cirujano plástico y/o estético que realiza la cirugía). La cobertura se extiende al daño adicional que se pueda generar en la cirugía y no al resultado o insatisfacción de la misma.

2. RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL:

Bajo este amparo se cubre la responsabilidad civil general de acuerdo con el numeral 1.1.2. de la cláusula primera del condicionado general. Así mismo se cubre la responsabilidad civil del asegurado, como consecuencia directa del suministro de productos necesarios en la prestación de los servicios propios de la actividad médica de la institución asegurada, tales como comidas, bebidas, medicamentos, drogas u otros productos o materiales médicos, quirúrgicos o dentales. Los productos elaborados o fabricados por el asegurado o bajo su supervisión directa deberán ser elaborados o fabricados conforme a receta médica. Para tal efecto, el asegurado deberá contar con previa licencia, autorización o habilitación oficial y/o deberá haber hecho registrar previamente dicho producto ante la autoridad competente, habiendo obtenido de dicha autoridad la licencia, autorización o habilitación respectiva.

2.1. Gastos médicos de emergencia, Se entiende aquellos gastos médicos, quirúrgicos, de ambulancia, hospitalarios, de enfermeras y de medicamentos prestados a terceros en que se incurran hasta cinco (5) días calendarios siguientes al accidente; Sublimitado a 5% respecto del valor asegurado por evento y 10% respecto del valor asegurado por vigencia. Para esta cobertura se excluyen reclamaciones de empleados y contratistas del asegurado.

2.2. Costos y gastos de defensa, en adición a lo indicado en el numeral 1.3. del condicionado general, este amparo se sublimita a 10% respecto del valor asegurado por evento y 20% respecto del valor asegurado por vigencia, aplicando las tarifas de colegios de abogados de la respectiva ciudad.

2.3. Costos de cauciones, Según alcance establecido en las condiciones generales, sublimitado a 10% respecto del valor asegurado por evento y por vigencia.

2.4. Perjuicios patrimoniales, Incluye daño emergente y lucro cesante, siempre que se deriven de un daño material, lesión corporal, cubierto por la póliza.

2.5. Perjuicios extrapatrimoniales, Incluye perjuicio moral, fisiológico y daños a la vida de relación siempre que se deriven de un daño material y/o lesión corporal cubierto por la presente póliza.

IDENTIFICACION DEL PAGO



POLIZA No. 1014135 CERTIFICADO No. 1

LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS - NIT. 860.002.400-2

LLAME GRATIS: EN BOGOTA AL 3487555, Y FUERA DE BOGOTA AL 018000910554

Ramo **Sucursal**
RESPONSABILIDAD CIVIL CUCUTA

Valor Prima **Valor IVA** **Tomador**
\$265,200.00 \$50,388.00 2318215 - MIGUEL ANGEL SANABRIA ARDILA

F. Pago	Gastos	Valor Prima	Valor IVA	F. Pago	Gastos	Valor Prima	Valor IVA
14/04/2025	\$*****0.00	\$*****265,200.00	\$*****50,388.00				

APRECIADO CLIENTE

Recuerde lo dispuesto en el Artículo 1068 " 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 a exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato"

SISE-CAR-010-1

**CONVENIO DE PAGO:
4. 30 DIAS**



LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS - NIT. 860.002.400-2

CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS CELEBRADO ENTRE LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS Y MIGUEL ANGEL SANABRIA ARDILA

En ejercicio de la facultad conferida por el artículo 1066 del Código de Comercio, las partes de común acuerdo establecen que las primas, impuestos a las ventas y gastos que se causen por concepto de expedición de las pólizas que se relacionan en este documento por valor total de \$ 315,588.00, serán pagadas en los siguientes plazos.

Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.	Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.
1	14/04/2025	\$*****0.00	\$*****265,200.00	\$*****50,388.00					

La mora en el pago de cualquiera de las presentes cuotas, producirá la terminación automática del contrato de seguros, a partir de la fecha en que éste se presente, y dará derecho a la Aseguradora al cobro de las primas devengadas y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

El presente anexo forma parte integral de las siguientes pólizas :

POLIZA	RAMO	CERTIFICADO	VALOR ASEGURADO
1014135	RESPONSABILIDAD CIVIL	1	\$*500,000,000.00

En contancia se firma el presente documento en la ciudad de CUCUTA a los 13 días del mes de MARZO de 2025

AUTORIZACION PARA CONSULTA Y REPORTE A LAS CENTRALES DE RIESGO

El tomador o asegurado autoriza expresamente a la COMPAÑIA , para consultar las bases de datos o centrales de riesgo relativas al manejo financiero y al cumplimiento de obligaciones crediticias, que permitan un conocimiento adecuado del tomador, así como para reportar a dichas bases de datos los aspectos que la compañía considere pertinentes en relación con el contrato de seguros al que accede la presente cláusula.

REPRESENTANTE LEGAL O TOMADOR DE LA POLIZA

LA PREVISORA S.A. CIA. DE SEGUROS
GERENTE

APRECIADO CLIENTE

Recuerde lo dispuesto en el artículo 1068 "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 a exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato".

SISE-CAR-009-1

M Gmail [contratacioneseelcolegio-cundinamarca <contratacion@eseelcolegio-cundinamarca.gov.co>](mailto:contratacioneseelcolegio-cundinamarca.gov.co)

VERIFICACION DE POLIZA

1 mensaje


contratacioneseelcolegio-cundinamarca <contratacion@eseelcolegio-cundinamarca.gov.co>
Para: contactenos@previsora.gov.co

24 de febrero de 2026 a las
10:06

Mediante el presente, se solicita emitir confirmación de existencia de póliza No. **1014135** de responsabilidad Profesional de Médicos, con fecha de expedición 13/03/2025, siendo el tomador y asegurado El (la) Señor (ra) **MIGUEL ANGEL SANABRIA ARDILA** identificado con cédula de ciudadanía 80.092.649.



Lo anterior, con el fin de llevar a cabo la correspondiente verificación de póliza dentro de un proceso contractual con el Hospital Nuestra Señora del Carmen De El Colegio, de ser necesario crear pqr, se solicita se creé a nombre de la E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen De El Colegio Nit. 860.020.097 y de ser requerido solicitamos, se realicen las respectivas aprobaciones o verificaciones con el tomador de la póliza, a fin de que este autorice brindar la información solicitada.

Si su aseguradora, cuenta con un medio distinto o un correo específico, en el cual se puedan realizar las verificaciones de las existencias de las pólizas, agradecemos informar por este medio.



MARIA MONICA GUTIERREZ TORRES
Profesional de apoyo contratación.
Celular 3107823161
www.eseelcolegio-cundinamarca.gov.co
Av Medina No 6 - 06 Código Postal 252630
Horario de Atención Lunes a Viernes de 8:00 am a 5:00 pm

Gobernación de Cundinamarca

  @HospitalNSC