



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VALLEDUPAR			SUCURSAL AGENCIA VALLEDUPAR			COD.SUC 47	NO.PÓLIZA 47-40-101011266	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 19 06 2026	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 19 06 2026	A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 19 10 2026	A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL			

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL BUELVAS LIDUEÑAS, BENJAMIN	IDENTIFICACIÓN CC: 9.269.224
DIRECCIÓN: CR 3 NRO. 13 - 96	CUIDAD: MOMPOS, BOLIVAR
TELÉFONO: 3043690078	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: E.S.E HOSPITAL LOCAL NUESTRA SENORA SANTA ANA	IDENTIFICACIÓN NIT: 819.000.626-1
DIRECCIÓN: CR 6 NRO. 1 A - 14 BRR CENTRO	CUIDAD: SANTA ANA, MAGDALENA
TELÉFONO 6056837018	
BENEFICIARIO: 819000626 - E.S.E HOSPITAL LOCAL NUESTRA SENORA SANTA ANA	

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-D001 / 31-03-22-1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D001, 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 PATRIMONIALES QUE CAUSE EL AFIANZADO, CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY, POR LESIONES CORPORALES A PERSONAS O DAÑOS A PROPIEDADES DE TERCEROS, DERIVADOS DE LA EJECUCIÓN DE LOS TRABAJOS A QUE SE REFIERE EL CONTRATO NO. CONV-PUB-002-2026, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES CUYO OBJETO ES: CONTRATAR LA INTERVENTORIA INTEGRAL TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, JURÍDICA, AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL CONTRATO DE OBRA DERIVADO DE LA CONVOCATORIA PÚBLICA NO. CONV-PUB-001-2026, CUYO OBJETO ES LA ADECUACIÓN Y REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL DEL CENTRO DE SALUD DEL CORREGIMIENTO DE JARABA ADSCRITO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE SANTA ANA

BENEFICIARIOS: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL CON NIT 900474727-4 Y TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS

RIESGO: INTERVENTORIA				
AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	19/06/2026	19/10/2026	\$350,181,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	19/06/2026	19/10/2026	\$350,181,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****468,187.00	\$ *****3,000.00	\$ *****89,525.00	\$ *****560,712.00	\$ *****350,181,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MAC ASESORIAS EN SEGUROS LTDA	204957	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 CALLE 15 NO. 11A-56 L101 - TELEFONO: 5858302 - VALLEDUPAR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

47-40-101011266

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

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

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VALLEDUPAR			SUCURSAL AGENCIA VALLEDUPAR				COD.SUC 47	NO.PÓLIZA 47-40-101011266	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 19 06 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 19 06 2026			A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 19 10 2026		A LAS HORAS 23:59
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL									

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO						
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL BUELVAS LIDUENAS, BENJAMIN						IDENTIFICACIÓN CC: 9.269.224
DIRECCIÓN: CR 3 NRO. 13 - 96				CIUDAD: MOMPOS, BOLIVAR		TELÉFONO: 3043690078

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO						
ASEGURADO: E.S.E HOSPITAL LOCAL NUESTRA SENORA SANTA ANA						IDENTIFICACIÓN NIT: 819.000.626-1
DIRECCIÓN: CR 6 NRO. 1 A - 14 BRR CENTRO				CIUDAD: SANTA ANA, MAGDALENA		TELÉFONO: 6056837018
BENEFICIARIO: 819000626 - E.S.E HOSPITAL LOCAL NUESTRA SENORA SANTA ANA						

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASB3 ACTUAL
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	19/06/2026	19/10/2026	\$350,181,000.00
RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	19/06/2026	19/10/2026	\$350,181,000.00
GASTOS MEDICOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	19/06/2026	19/10/2026	\$350,181,000.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	19/06/2026	19/10/2026	\$350,181,000.00

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 CALLE 15 NO. 11A-56 L101 - TELEFONO: 5858302 - VALLEDUPAR

47-40-101011266

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Planzas

FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VALLEDUPAR			SUCURSAL AGENCIA VALLEDUPAR				COD.SUC 47		NO.PÓLIZA 47-40-101011266		ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		A LAS HORAS	DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
19	06	2026	19	06	2026	00:00	19	10	2026	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL BUELVAS LIDUEÑAS, BENJAMIN		IDENTIFICACIÓN CC: 9.269.224	
DIRECCIÓN: CR 3 NRO. 13 - 96		CIUDAD: MOMPOS, BOLIVAR	TELÉFONO: 3043690078

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: E.S.E HOSPITAL LOCAL NUESTRA SENORA SANTA ANA		IDENTIFICACIÓN NIT: 819.000.626-1	
DIRECCIÓN: CR 6 NRO. 1 A - 14 BRR CENTRO		CIUDAD: SANTA ANA, MAGDALENA	TELÉFONO 6056837018
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 \$ *****468,187.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00	IVA \$ *****89,525.00	TOTAL A PAGAR \$ *****560,712.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****350,181,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
--	---------------------------------------	--------------------------	-------------------------------------	---	-------------------------

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MAC ABSORSIAS EN SEGUROS LTDA	204957	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 CALLE 15 NO. 11A-56 L101 - TELEFONO: 5858302 - VALLEDUPAR

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



REFERENCIA PAGO:
1101520202552-7

(415) 7709998021167 (8020) 11015202025527 (3900) 000000560712 (96) 20260719

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA