



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>CHAPINERO</b>			COD.SUC <b>14</b>		NO.PÓLIZA <b>14-44-101252527</b>		ANEXO <b>2</b>	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO <b>30 06 2026</b>			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO <b>01 01 2026</b>			A LAS HORAS <b>00:00</b>		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO <b>31 08 2029</b>		A LAS HORAS <b>23:59</b>	
TIPO MOVIMIENTO <b>ANEXO DE PRORROGA</b>											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>UNIDAD MEDICA CENTRAL I.P.S. SAS</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>832.004.754-1</b>			
DIRECCIÓN: <b>CALLE 5 N 6-51</b>						CIUDAD: <b>VILLETA, CUNDINAMARCA</b>			TELÉFONO: <b>3214435940</b>		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>891.800.231-0</b>			
DIRECCIÓN: <b>CR 11 NRO. 27 - 27</b>						CIUDAD: <b>TUNJA, BOYACA</b>			TELÉFONO: <b>2114</b>		

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, 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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO. 203 DE 2026 CUYO OBJETO ES: EL CONTRATISTA SE OBLIGA CON EL HOSPITAL A PRESTAR LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE RADIOLOGIA PARA LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/01/2026	31/12/2026	\$566,000,000.00	\$566,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	01/01/2026	31/08/2029	\$566,000,000.00	\$566,000,000.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN PRORROGA N 1 Y ADICION N 1 SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION HASTA EL 31/08/2026 Y SE AUMENTA LA SUMA DE \$ 370.000.000 AL VALOR TOTAL DEL CONTRATO.

LOS DEMAS TERMINOS Y/O CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****476,835.00	\$ *****8,000.00	\$ *****92,118.00	\$ *****576,953.00	\$ ****1,132,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
JILBER MAURICIO ARBELAEZ PULIDO	184240	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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 6013908192 - BOGOTA, D.C.

14-44-101252527

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>CHAPINERO</b>			COD.SUC <b>14</b>		NO.PÓLIZA <b>14-44-101252527</b>		ANEXO <b>2</b>		
FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO			
DÍA <b>30</b>	MES <b>06</b>	AÑO <b>2026</b>	DÍA <b>01</b>	MES <b>01</b>	AÑO <b>2026</b>	00:00	DÍA <b>31</b>	MES <b>08</b>	AÑO <b>2029</b>	23:59	<b>ANEXO DE PRORROGA</b>	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>UNIDAD MEDICA CENTRAL I.P.S. SAS</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>832.004.754-1</b>
DIRECCIÓN: <b>CALLE 5 N 6-51</b>	CIUDAD: <b>VILLETA, CUNDINAMARCA</b> TELÉFONO: <b>3214435940</b>

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>891.800.231-0</b>
DIRECCIÓN: <b>CR 11 NRO. 27 - 27</b>	CIUDAD: <b>TUNJA, BOYACA</b> TELÉFONO: <b>2114</b>

ADICIONAL:

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

[www.segurosdeleestado.com](http://www.segurosdeleestado.com)  
o [www.segurosdevidadeleestado.com](http://www.segurosdevidadeleestado.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 \$ *****476,835.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****92,118.00	TOTAL A PAGAR \$ *****576,953.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ ****1,132,000,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION CDA SEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
JILBER MAURICIO ARBELAEZ PULIDO	184240	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 CRA. 7 NO. 57 - 67 - TELEFONO: 6013908192 - BOGOTA, D.C.

**FORMA DE PAGO**

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
<b>EFFECTIVO</b>		
<b>CHEQUE</b>		
<b>TOTAL \$</b>		



(415) 7709998021167 (8020) 11002119585806 (3900) 000000576953 (96) 20270101

REFERENCIA PAGO:  
**1100211958580-6**

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO



**SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

<b>CIUDAD DE EXPEDICIÓN</b> BOGOTA, D.C.			<b>SUCURSAL</b> CHAPINERO			<b>COD.SUC</b> 14		<b>NO.PÓLIZA</b> 14-44-101252527		<b>ANEXO</b> 2	
<b>FECHA EXPEDICIÓN</b> DÍA MES AÑO			<b>VIGENCIA DESDE</b> DÍA MES AÑO			<b>A LAS HORAS</b>		<b>VIGENCIA HASTA</b> DÍA MES AÑO		<b>A LAS HORAS</b>	
30	06	2026	01	01	2026	00:00		31 08 2029		23:59	
<b>TIPO MOVIMIENTO</b> ANEXO DE PRORROGA											

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL</b> UNIDAD MEDICA CENTRAL I.P.S. SAS								<b>IDENTIFICACIÓN NIT: 832.004.754-1</b>			
<b>DIRECCIÓN:</b> CALLE 5 N 6-51						<b>CIUDAD:</b> VILLETA, CUNDINAMARCA			<b>TELÉFONO:</b> 3214435940		

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

<b>ASEGURADO / BENEFICIARIO:</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA								<b>IDENTIFICACIÓN NIT: 891.800.231-0</b>			
<b>DIRECCIÓN:</b> CR 11 NRO. 27 - 27						<b>CIUDAD:</b> TUNJA, BOYACA			<b>TELÉFONO:</b> 2114		

**ADICIONAL:**

TEXTO ACLARATORIO

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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 6013908192 - BOGOTA, D.C.

14-44-101252527

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

MIGUEL MORENOSUS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA