

Sucursal Virtual Personas
Transferencias

Jueves, 2 de julio de 2026, 8:22 p. m.
EDWARD ALEXIS AMAYA TOVAR



¡Transferencia exitosa!

Comprobante No. 19581

Datos de la transferencia

Valor de la transferencia

\$ 247.008,00

Producto destino

Estampilla Justicia Familiar Gigante

439183014708

Ahorros - BANCO AGRARIO

Producto origen

Cuenta Corriente

***9661**

Corriente

Información de referencia

Referencia

Pago estampilla Justicia Familiar

Información adicional

Contrato 002-2026. C-Inter Silvania

MUNICIPIO DE GIGANTE

Nit: 891180176-1

Comprobante COMPROBANTE UNV Número 2026003736
 Fecha 03/07/2026 Documento 2026003381 Venc. Valor 185,257 00
 Tercero MUNICIPIO DE GIGANTE NIT 891180176
 Concepto INTERFACE UNIVERSALES 03/07/2026 No: 2026003381 : ESTAMPILLA PROCULTURA
 CONTRATO DE CONSULTORIA NO. 002 DE 2026 ENTRE EL HOSPITAL Y CONSORCIO INTER
 SILVANIA Nit/Cedula: 902079354 Tercero: CONSORCIO IN

Detalle

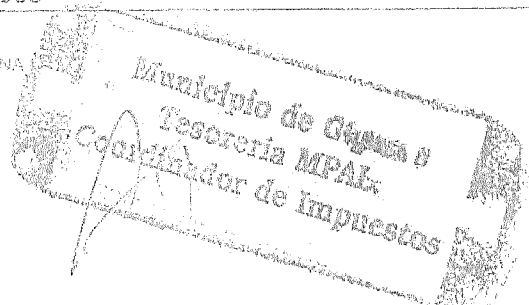
No. Doc	Cta. Pto.	Cuenta	Nombre de la Cuenta	ConCos	Aux	Débito	Crédito
2026003381		1110050214	1470005032-1 Estampilla Procultur			185,257.00	00.00
		4105760101	Estampilla Procultura 60% Proyecto			00.00	111,154 00
		4105760102	Estampilla Procultura 10% Seguridad			00.00	18,526 00
		4105760103	Estampilla Procultura 20% Pasivo P			00.00	37,051.00
		4105760104	Estampilla Procultura 10% Servicio			00.00	18,526 00
SUMAS IGUALES						185,257.00	185,257.00

RESUMEN

Código	Nombre	Valor
1110	DEPOSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS	185,257
TOTAL RECAUDO A BANCOS		185,257

Preparó

ADRIANA



MUNICIPIO DE GIGANTE

Nit: 891180176-1

Comprobante COMPROBANTE UNV

Número 2026003737

Fecha 03/07/2026 Documento 2026003382 Venc.

Valor 308,761.00

Tercero MUNICIPIO DE GIGANTE

NIT 891180176

Concepto INTERFACE UNIVERSALES 03/07/2026 No: 2026003382 : TASA PRODEPORTE CONTRATO DE CONSULTORIA NO. 002 DE 2026 ENTRE EL HOSPITAL Y CONSORCIO INTER SILVANIA Nit/Cedula: 902079354 Tercero: CONSORCIO INTER SI

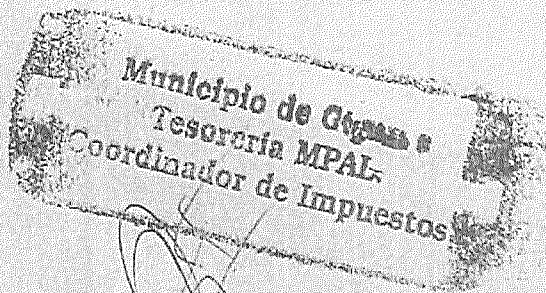
Detalle

No. Doc	Cta. Pto.	Cuenta	Nombre de la Cuenta	CenCos	Aux	Débito	Crédito
2026003382		1110060215	1470000032-2 Tasa Prodeporte			308,761.00	00.00
		41058510	Tasa Pro Deporte			00.00	308,761.00
SUMAS IGUALES						308,761.00	308,761.00

RESUMEN

Codigo	Nombre	Valor
1110	DEPOSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS	308,761
TOTAL RECAUDO A BANCOS		308,761

Preparó ADRIANA



viernes, 3 de julio de 2026

MUNICIPIO DE GIGANTE

Nit: 891180176-1

Comprobante **COMPROBANTE UNV**

Número **2026003945**

Fecha **02/07/2026** Documento **2026003567** Venc.

Valor **247,008.00**

Tercero **MUNICIPIO DE GIGANTE**

NIT **891180176**

Concepto **INTERFACE UNIVERSALES 02/07/2026 No: 2026003567 : ESTAMPILLA JUSTICIA FAMILIAR
CONTRATO NO. 002 DE 2026, CONSULTORIA ADECUACION PUESTO DE SALUD SILVANIA
ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE GTE Y CO**

Detalle

No. Doc	Cta. Pto.	Cuenta	Nombre de la Cuenta	CenCos	Aux	Débito	Crédito
2026003567		1110060135	4-3918-3-01470-8 Estampilla para l			247,008.00	00.00
		4105760401	Justicia Familiar del 80% de Inversi			00.00	197,606.00
		4105760402	Justicia Familiar del 20% de Inversi			00.00	49,402.00
SUMAS IGUALES						247,008.00	247,008.00

RESUMEN

Codigo	Nombre	Valor
1110	DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS	247,008
TOTAL RECAUDO A BANCOS		247,008

Preparó

ADRIANA

Municipio de Gigante
Tesorería MPAL
Coordinador de Impuestos

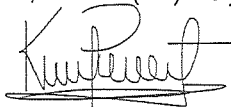
	E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO	CODIGO: GDR-CC-05
	GIGANTE - HUILA	VERSION: 01
	NIT. 891.180.065-2	VIGENCIA: 06-06-2024
	APROBACION DE POLIZAS	Página 1 de 1

LA GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GIGANTE

En usos de sus atribuciones legales y;

1. De conformidad con el Acuerdo No 017 de fecha once (11) de octubre de 2024 por medio de la cual se adopta el Estatuto de Contratación Artículo 25 se hace necesario la aprobación de póliza de garantía.
2. Aprueba la póliza No.560-47-994000200845 ANEXO 0 del 02 de julio de 2026 de cumplimiento, prestaciones sociales. Correspondiente al contrato de consultoría No 002 de 2026 celebrado con **CONSORCIO INTER SILVANIA.**, cuyo objeto consiste en la INTERVENTORÍA INTEGRAL REALIZANDO EL SEGUIMIENTO TÉCNICO, ADMINISTRATIVO, FINANCIERO, CONTABLE, JURÍDICO, AMBIENTAL Y SOCIAL AL CONTRATO DE OBRA PARA UNA ADECUACIÓN MENOR DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DEL PUESTO DE SALUD DEL CENTRO POBLADO SILVANIA DE LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO GIGANTE.

La presente aprobación se da en Gigante, el dos (02) de julio del año dos mil veintiséis (2026)



KARENT LISSETH POLANIA TRIANA
Gerente

"Juntos Trabajamos por tu Salud"

Calle 5 No. 1-40, Telefax 8325120, Gigante Huila, Nit. 891.180.065-2
www.hospitalgigante.gov.co

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



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5608656178

PÓLIZA No: 560 - 47 - 994000200845 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **NEIVA**

COD. AGENCIA: **560** RAMO: **47**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA MES AÑO
02 07 2026
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
02 07 2026
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **CONSORCIO INTER SILVANIA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **902.079.354-4**

DIRECCIÓN: **CR 8 C 27 56**

CIUDAD: **NEIVA, HUILA**

TÉLEFONO: **3108520650**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL GIGANTE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **891.180.065-2**

BENEFICIARIO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL GIGANTE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **891.180.065-2**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE CONSULTORIA**

DESCRIPCION AMPAROS
CONTRATO

VIGENCIA DESDE

VIGENCIA HASTA

SUMA ASEGURADA

CUMPLIMIENTO

25/06/2026

25/02/2027

2,939,400.00

PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND

25/06/2026

25/09/2029

2,939,400.00

UNIÓN TEMPORAL Y CONSORCIOS

CC **7717630**

- **AMAYA TOVAR, EDWARD ALEXIS**

- **PART: 80.00%**

NIT **901760595**

- **DISEÑOS ARQUITECTURA E INGENIERIA DE COLOMBIA SAS**

- **PART: 20.00%**

BENEFICIARIOS

NIT **891180065** - **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL GIGANTE**

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE CONSULTORIA:

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 CONSULTORIA No. 002 DE 2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON INTERVENTORIA INTEGRAL REALIZANDO EL SEGUIMIENTO TÉCNICO, ADMINISTRATIVO, FINANCIERO, CONTABLE, JURÍDICO, AMBIENTAL Y SOCIAL AL CONTRATO DE OBRA PARA UNA ADECUACIÓN MENOR DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DEL PUESTO DE SALUD DEL CENTRO POBLADO SILVANIA DE LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO GIGANTE.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****5,878,800.00	VALOR PRIMA: \$ *****25,113	GASTOS EXPEDICION: \$ ****11,000.00	IVA: \$ *****6,861	TOTAL A PAGAR: \$ *****42,974
NOMBRE INTERMEDIARIO COLOCADORES NACIONALES EXCLUSIVOS DE	CLAVE 5895	%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 FIDELIGOS 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 DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES 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/via_digital/cliente/flogin

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 QUIÉN 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 DE LA REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADO, 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 1591 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 IMPLIEN 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 PÓLIZA 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".

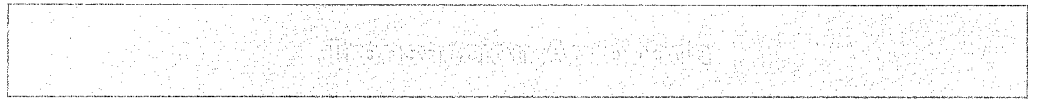
FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000560865617

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CBDE2070090AFA7F58

CLIENTE



Si presenta algún inconveniente al realizar la transacción comuníquese con la línea: 3152254421

Esta es la información sobre su pago:

Aseguradora Solidaria de Colombia

Cll 100 # 9a - 45, Piso 12 - Bogotá - Colombia

#789 opción 4

8605246546

5608656178

191.156.181.100

CONSORCIO INTER SILVANIA

ingcivil.amaya@gmail.com

191.156.181.100

56086561780

Pagos ACh PSE

02/07/2026

56086561780

444803726

Persona

Transacción Aprobada

DATOS DEL PAGO	
Concepto	POLIZAS
Ciclo transacción	1
Banco	BANCOLOMBIA
Cód. de servicio	1001
Total	42974
Total Iva	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA

RETORNAR AL COMERCIO



Comprobante en línea
Pago PSE

2 Jul 2026 20:36



Pago exitoso
CUS 444803726

Comercio
Aseguradora Solidaria de Colombia

Referencia 1
191.156.181.100

Fecha
2 Jul 2026 20:36

Referencia 2
5608656178

Número de factura
56086561780

Referencia 3
NIT - 902079354

Descripción del pago
POLIZAS

Valor del Pago
\$42.974

Número de comprobante
TR260702203658PZphZx

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Cuenta corriente
**** 9661

NUMERO ELECTRONICO
PARA PAGOS

5608656178

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

SEÑOR USUARIO: ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE CON EL TIMBRE DE LA CAJA DEL BANCO O SUPERMERCADO.
NO ES UN RECIBO OFICIAL DE CAJA.

Agencia Exp: NEIVA	VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:	DIA 02	MES 07	AÑO 2026
AG. RAM. POL.: 560 _47 _ 994000200845	\$ 42,974.00	FECHA DE IMPRESIÓN		
NOMBRE::	CONSORCIO INTER SILVANIA	IDENTIFICACIÓN: NIT	902.079.354-4	

FORMA DE PAGO	CHEQUE ☐	EFFECTIVO ☐	VALOR PAGADO
COD. BANCO	No. CHEQUE		\$



(415)7701861000019(8020)00000000007000560865617

PUNTOS DE PAGO		MEDIOS DE PAGO
INTERNET (PSE-TC)	www.solidaria.com.co	Cuenta de Ahorros / Corriente - TC
BANCOS	Banco de Bogotá Banco de Occidente	Efectivo ó Cheque

* CORRESPONSALES DE RECAUDO (SOLO PAGO EN EFECTIVO)		MONTO MÁXIMO
1) GRUPO ÉXITO	Carulla, Surtimax y Almacenes Éxito	\$9.999.999
2) SUPERGIROS	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$5.000.000
3) PUNTO DE PAGO	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$4.000.000
4) FULLCARGA	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$3.000.000
5) PUNTORED	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$ 800.000
6) EFECTY	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$ 500.000
7) COOPENESSA	ÚNICO CONVENIO PARA PAGOS PÓLIZAS ESTUDIANTILES EXCLUSIVO SANTANDER DEL SUR	\$ 500.000

IMPORTANTE

- Este comprobante es indispensable para pagos en bancos y corresponsales de recaudo.
- Para pagos por medio de línea telefónica o por Internet (PSE), se requiere del número electrónico para pagos.
- Para el pago de su póliza, tenga en cuenta las recomendaciones de seguridad de los canales dispuestos que pueden ser consultados en la página:

www.aseguradorasolidaria.com.co/servicios-en-linea/multipago.aspx

LÍNEA DE SERVICIO AL CLIENTE

WhatsApp Business CAMI, a través de www.aseguradorasolidaria.com.co, o la Línea Solidaria marcando al 3232641770 desde cualquier lugar del país.

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla
Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – Teléfonos: (601) 213 13 70 – 213 13 22
Celular: 321 924 04 79 – 323 232 29 34 – Correo electrónico: contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m.

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/defensor-consumidor-financiero

* LOS CORRESPONSALES DE RECAUDO RECIBEN PAGOS PARCIALES.

- Cliente -

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO
PARA PAGOS

5608656178

NOMBRE::	CONSORCIO INTER SILVANIA	IDENTIFICACIÓN: NIT	902.079.354-4	DIA 02	MES 07	AÑO 2026
FORMA DE PAGO			CHEQUE ☐	EFFECTIVO ☐	VALOR PAGADO	
COD. BANCO			No. CHEQUE		\$	



(415)7701861000019(8020)00000000007000560865617

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

- Banco -

DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza:	994000200845	Número de anexo:	0
Agencia:	NEIVA	Ramo:	CUMP. ENT. ESTATALES
Asegurado / Beneficiario:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL GIGANTE		
Tomador / Garantizado:	CONSORCIO INTER SILVANIA		

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
CUMPLIMIENTO	jueves, 25 de junio de 2026	jueves, 25 de febrero de 2027	\$2,939,400.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	jueves, 25 de junio de 2026	martes, 25 de septiembre de 2029	\$2,939,400.00

[Nueva Consulta](#)[Visualizar PDF](#)

Recomendamos utilizar versiones de navegador: Internet Explorer 7 y Netscape 8.1.3 o superiores. Configuración : 1024 x 768
Dirección: Calle 100 No. 9A - 45, Pisos 6 y 12. PBX : 6464350
Gerencia de Tecnología - Copyright Todos los Derechos Reservados

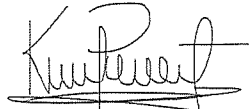
	E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO	CODIGO: GDR-CC-05
	GIGANTE - HUILA	VERSION: 01
	NIT. 891.180.065-2	VIGENCIA: 06-06-2024
	APROBACION DE POLIZAS	Página 1 de 1

LA GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GIGANTE

En usos de sus atribuciones legales y;

1. De conformidad con el Acuerdo No 017 de fecha once (11) de octubre de 2024 por medio de la cual se adopta el Estatuto de Contratación Artículo 25 se hace necesario la aprobación de póliza de garantía.
2. Aprueba la póliza No.560-74-994000038003 ANEXO 0 del 09 de julio de 2026 de responsabilidad civil extracontractual correspondiente al contrato de consultoría No 002 de 2026 celebrado con **CONSORCIO INTER SILVANIA.**, cuyo objeto consiste en la INTERVENTORÍA INTEGRAL REALIZANDO EL SEGUIMIENTO TÉCNICO, ADMINISTRATIVO, FINANCIERO, CONTABLE, JURÍDICO, AMBIENTAL Y SOCIAL AL CONTRATO DE OBRA PARA UNA ADECUACIÓN MENOR DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DEL PUESTO DE SALUD DEL CENTRO POBLADO SILVANIA DE LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO GIGANTE.

La presente aprobación se da en Gigante, el nueve (09) de julio del año dos mil veintiséis (2026)



KARENT LISSETH POLANIA TRIANA
Gerente

"Juntos Trabajamos por tu Salud"

Calle 5 No. 1-40, Telefax 8325120, Gigante Huila, Nit. 891.180.065-2
www.hospitalgigante.gov.co

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5608662465

PÓLIZA No: 560 -74 - 994000038003 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: NEIVA			COD. AGE: 560			RAMO: 74			PAP:					
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	
09	07	2026	25	06	2026	23:59	20	08	2026	23:59	56	09	07	2026
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA			VIGENCIA DESDE			A LAS			VIGENCIA HASTA		
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL									A LAS			DÍAS		
												FECHA DE IMPRESIÓN		
												TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION		

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION			VIGENCIA DEL ANEXO			DIA			MES			AÑO			HORAS			DIA			MES			AÑO			HORAS			DÍAS		
			25			06			2026			23:59			20			08			2026			23:59			56					
			VIGENCIA DESDE			A LAS			VIGENCIA HASTA			A LAS			VIGENCIA HASTA			A LAS			VIGENCIA HASTA			A LAS			VIGENCIA HASTA					

NOMBRE: CONSORCIO INTER SILVANIA			IDENTIFICACIÓN: NIT			902.079.354-4		
DIRECCIÓN: CR 8 C 27 56			CIUDAD: NEIVA, HUILA			TELÉFONO: 3108520650		

ASEGURADO: CONSORCIO INTER SILVANIA			IDENTIFICACIÓN: NIT			902.079.354-4		
DIRECCIÓN: CR 8 C 27 56			CIUDAD: NEIVA, HUILA			TELÉFONO: 3108520650		
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS			IDENTIFICACIÓN: NIT			001-8		

ASEGURADO: CONSORCIO INTER SILVANIA			NIT : 902079354		
ITEM: 1			DEPARTAMENTO: HUILA		
			CIUDAD: GIGANTE		
DIRECCION: DE ACUERDO A LO DESCRITO EN EL CONTRATO					
ACTIVIDAD: CONTRATO DE CONSULTORIA					
TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL					
MANZANA:					
DESCRIPCION		AMPAROS		SUMA ASEGURADA % INVAR	
CONTRATO					
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES				\$ 350,181,000.00	
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS				350,181,000.00	
RCE PATRONAL				350,181,000.00	
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS				350,181,000.00	
GASTOS MEDICOS				350,181,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA				350,181,000.00	
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES/CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS/RCE PATRONAL/VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS/RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA					
BENEFICIARIOS					
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS					

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE CONSULTORIA No 002 DE 2026 REFERENTE A INTERVENTORIA INTEGRAL REALIZANDO EL SEGUIMIENTO TÉCNICO, ADMINISTRATIVO, FINANCIERO, CONTABLE, JURÍDICO, AMBIENTAL Y SOCIAL AL CONTRATO DE OBRA PARA UNA ADECUACIÓN MENOR DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DEL PUESTO DE SALUD DEL CENTRO POBLADO SILVANIA DE LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO GIGANTE.

ASEGURADO: **CONSORCIO INTER SILVANIA Y/O E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE GIGANTE (H)**
BENEFICIARIO: **E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE GIGANTE (H) Y/O TERCEROS AFECTADOS**

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***350,181,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****107,453	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ *****20,416	TOTAL A PAGAR: \$ *****127,869
---	--	---	-------------------------------	--

INTERMEDIARIO		COASEGURO CEDIDO	
NOMBRE	CLAVE	%PART	VALOR ASEGURADO
COLOCADORES NACIONALES EXCLUSIVOS DE	5895	100.00	

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 DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA 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 PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR		FIRMA TOMADOR	
DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá		YCELORIOPATRI 0	

CBDE20700909FE7A59

CLIENTE

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 8601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DATOS DE LA PÓLIZA

PAGINA: 2

IDENTIFICACION: 902.079.354-4

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	CONSORCIO INTER SILVANIA	902079354-4	DE ACUERDO A LO DESCRITO EN EL	GIGANTE	350,181,000.00	107,453	127,869
					PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA	
					107,453	127,869	

Transacción Aprobada

Si presenta algún inconveniente al realizar la transacción comuníquese con la línea: 3152254421

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:	Aseguradora Solidaria de Colombia
Dirección:	Clf 100 # 9a - 45, Piso 12 - Bogotá - Colombia
Teléfono:	#789 opción 4
NIT:	8605246546

DATOS DEL CLIENTE

Tipo de Identificación:	5608662465
Identificación:	200.118.145.55
Nombre:	CONSORCIO INTER SILVANIA
Email:	ingcivil.amaya@gmail.com
IP:	200.118.145.55

DATOS DEL PAGO

FORMA DE PAGO

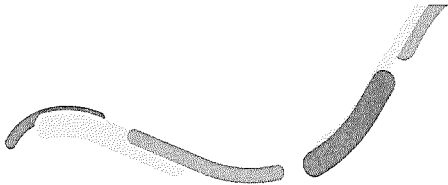
No. Pago:	56086624650
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	09/07/2026
Ticket ID:	56086624650
Transacción/CUS:	468142159
Tipo de Usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada

DATOS DEL PAGO	
Concepto:	POLIZAS
Ciclo Transacción:	1
Banco:	BANCOLOMBIA
Cód. de servicio:	1001
Total:	127869
Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA

RETORNAR AL COMERCIO



Comprobante en línea

9 Jul 2026 20:48

Pago PSE

Comercio
Aseguradora Solidaria de Colombia

Referencia 1
200.118.145.55

Fecha
9 Jul 2026 20:48

Referencia 2
5608662465

Número de factura
56086624650

Referencia 3
NIT - 902079354

Descripción del pago
POLIZAS

Valor del Pago
\$127.869

Número de comprobante
TR2607092048352FNDCr

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Cuenta de ahorros
****** 1826**



10/7/26, 8:51 a.m.

Respuesta



DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza:	994000038003	Número de anexo:	0
Agencia:	NEIVA	Ramo:	RESP CIVIL EXT PATRI
Asegurado / Beneficiario:	CONSORCIO INTER SILVANIA		
Tomador / Garantizado:	CONSORCIO INTER SILVANIA		

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	jueves, 25 de junio de 2026	jueves, 20 de agosto de 2026	\$350,181,000.00

[Nueva Consulta](#)

[Visualizar PDF](#)

Recomendamos utilizar versiones de navegador: Internet Explorer 7 y Netscape 8.1.3 o superiores. Configuración : 1024 x 768
Dirección: Calle 100 No. 9A - 45. Pisos 8 y 12. PBX : 6464330
Gerencia de Tecnología - Copyright Todos los Derechos Reservados