



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CONVENIO SCARE

CIUDAD DE EXPEDICION BOGOTA, D.C.	SUCURSAL AGENCIA MANDATARIA - PARQUE 93	TIPO DE MOVIMIENTO ANEXO DE RENOVACION	POLIZA No. 62-03-101056728	ANEXO No. 7
TOMADOR DIRECCION ASEGURADO DIRECCION BENEFICIARIO	SOCIEDAD COLOMBIANA DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION SCARE CRA. 15A 120-74 ANA MARIA PIRAGUA VELASQUEZ cra 19b#8-88 b/restrepo TERCEROS AFECTADOS		NIT 860.020.082-1 TELEFONO 6196077 CC 1.105.783.614 TELEFONO 3133521187 NIT 0-0	
FECHA DE EXPEDICION (d-m-a) 05 / 06 / 2026	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 12 / 06 / 2026 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 12 / 06 / 2027		VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 12 / 06 / 2026 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 12 / 06 / 2027	
INTERMEDIARIO AGENCIA VITARTIS SEGUROS LTDA	CLAVE 72960	% PARTICIPACION 100.00	COASEGURO CEDIDO COMPANIA % PARTICIPACION	

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: ANESTESIOLOGIA

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL	ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD	\$ 1,000,362,000.00		
		\$ 1,000,362,000.00		

DEDUCIBLES: ° 700,362,000.00 \$ DEL VALOR DE LA PERDIDA en ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	\$ *****1,000,362,000.00	PRIMA:	\$ *****283,652.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	\$ *****53,893.00
		TOTAL A PAGAR:	\$ *****337,545.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO, DENTRO DE LOS DÍAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: 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 PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CRA. 11A NO. 93A - 62 OFC. 401, TELÉFONO 7422342 - BOGOTA, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA. LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.07.2022.1329.P.06.0000000E.RC.001A. D00I, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM



(415) 7709998021167 (8020) 11021103888182 (3900) 000000337545 (96) 20270612

REFERENCIA
PAGO:
1102110388818-2

62-03-101056728

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR

JULIANANITOLA

Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60. PISO 5 Telefono: 601-2186977. 601-6019330

[Consulta de Póliza](#)[Consulta de SOAT](#)

Datos de la póliza

Estado:

Vigente

Número de póliza:

62-03-101056728

Número de anexo:

7

Fecha de expedición:

viernes, 5 de junio de 2026

Ramo:

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

Asegurado:

PIRAGUA VELASQUEZ ANA MARIA

Tomador:

SOCIEDAD COLOMBIANA DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION SCARE

Inicio de vigencia:

viernes, 12 de junio de 2026

Fin vigencia:

sábado, 12 de junio de 2027

Valor total asegurado:

\$ 1.000.362.000,00

[Consultar de nuevo](#)

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

Contactos para Verificación de Pólizas - Seguros del Estado SA y Seguros de Vida del Estado SA

Póliza Automóviles:

Correo electrónico: verificacion-polizas-automoviles@segurosdelestado.gov.co

- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com

Póliza de Cumplimiento - RCE derivado de contratos:

- **Teléfono:** [310 327 9980](tel:3103279980)
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com

Póliza de SOAT:

- **Teléfono:** [\(601\) 4324102](tel:6014324102) (a nivel nacional)
- **Correo electrónico:** operacionsoat@segurosdelestado.com

Póliza de Vida:

- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com

Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de [nuestras oficinas](#) a nivel nacional.

Nota: Estos canales están destinados exclusivamente para la verificación de políticas.
Para presentar un PQRS, por favor ingrese al siguiente enlace: [PQRS](#).



HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S.E.					
Proceso	GESTIÓN CONTRACTUAL	Código	GCT-GCO-FOR-018	Versión	06
Subproceso	Gestión Contractual	Fecha de elaboración	30/12/2022		
Nombre del documento	APROBACIÓN DE GARANTÍAS		Última actualización	20/08/2025	
Responsable: Líder Proceso de Contratación		Revisado: Líder de Calidad		Aprobado: Comité Institucional de Gestión y Desempeño	

APROBACIÓN DE GARANTÍAS

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

1.1 CONTRATO No.	000504-2026
1.2. CONTRATISTA:	ANA MARIA PIRAGUA VELASQUEZ
1.3 OBJETO:	EJECUTAR LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DE ANESTESIOLOGÍA REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS PACIENTES DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S.E.
1.4 VALOR:	CIENTO CUARENTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS (\$144.900.000,00) MONEDA LEGAL
1.5 PLAZO:	A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2026
1.6 FECHA DEL CONTRATO:	JULIO 1 DE 2026

2. GARANTÍAS

2.1. ASEGURADORA:	SEGUROS DEL ESTADO S.A.
2.2. No. PÓLIZA:	62-03-101056728 ANEXO 7
2.3. FECHA DE APROBACIÓN:	JULIO 1 DE 2026
2.4. TIPO DE GARANTÍA, SUFICIENCIA Y VIGENCIA:	

TIPO DE GARANTÍA	SUFICIENCIA	VIGENCIA					
		DESDE			HASTA		
Responsabilidad Civil Profesional	Equivalente a Quinientos (500) SMMLV	12	06	2026	12	06	2027

3. ELABORÓ Y REVISÓ

3.1. ELABORÓ:	3.2. REVISÓ:
 MARIA MAGDALENA FIGUEROA URUEÑA Supervisora	 NIKOLE VANESSA ACHURY MUÑOZ Contratación

4. RESPONSABLE DE LA APROBACIÓN

 CARMEN PATRICIA HENAO MAX Gerente E.S.E.
--

Revisó: Martha Lucia Molano Waltero – Profesional Universitario Talento Humano y Contratación

Vigilado Supersalud