



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL AGENCIA MANDATARIA - CALLE 98			COD.SUC 63		NO.PÓLIZA 63-40-101041520		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 09 07 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 09 07 2026			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 09 01 2027		A LAS HORAS 23:59	
										TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL SEGURIDAD PENTA LTDA								IDENTIFICACIÓN NIT: 830.009.853-8			
DIRECCIÓN: CR 75 25 F 13						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL				TELÉFONO: 4104617	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL										IDENTIFICACIÓN NIT: 901.933.432-0	
DIRECCIÓN: CR 13 NRO. 28 - 76 PISO 3 EDF PALMA REAL						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL				TELÉFONO 3115968934	
BENEFICIARIO: 901933432 - HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL											

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-D00I / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, 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:

LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL CONTRATISTA CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 069 DEL 07 DE JULIO DE 2026, CUYO OBJETO ES:

CONTRATAR LA PRESTACION DEL SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA PARA EL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL - HUSJDMI

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	09/07/2026	09/01/2027	\$350,181,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ****441,324.00	\$ *****3,000.00	\$ *****84,421.00	\$ *****528,745.00	\$ *****350,181,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
GH ASESORES DE SEGUROS LTDA	143584	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 TRV. 19 NO. 98 - 12 - TELEFONO: 6232600 - BOGOTA, D.C.

63-40-101041520

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.			SUCURSAL AGENCIA MANDATARIA - CALLE 98			COD.SUC 63	NO.PÓLIZA 63-40-101041520	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
09 07 2026	09 07 2026		00:00	09 01 2027		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL SEGURIDAD PENTA LTDA	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.009.853-8
DIRECCIÓN: CR 75 25 F 13	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 4104617

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.933.432-0
DIRECCIÓN: CR 13 NRO. 28 - 76 PISO 3 EDF PALMA REAL	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 3115968934

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    **VISA**

CORRESPONSALES BANCARIOS

   **MOVIRED**

  

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

  Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****441,324.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00	IVA \$ *****84,421.00	TOTAL A PAGAR \$ *****528,745.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****350,181,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
GH ASESORES DE SEGUROS LTDA	143584	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 TRV. 19 NO. 98 - 12 - TELEFONO: 6232600 - BOGOTÁ, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		

REFERENCIA PAGO:
1102120354223-0

(415) 7709998021167 (8020) 11021203542230 (3900) 000000528745 (96) 20260808

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



Pago exitoso

Número de autorización 140202

viernes, 10 de julio de 2026, 9:01:42 AM

Detalle

\$1,206,345.00

Valor Pagado

IVA incluido: \$0.00

Pago a: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Débito desde: Cuenta corriente *****9176

Descripción: Internet

Fecha y hora inicio transacción 2026-07-10 8:59:57

NIT del comercio 8600095786

Número de factura 1755899746

Código Único de Seguimiento 468919649

Dirección IP: 181.55.176.166

Referencia 1: 1755899746

Referencia 2: NIT

Referencia 3: 8600095786

Expedido en	Sucursal	Código Sucursal	Fecha de Pago	Clave	Intermediario
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	10/07/2026	143584	GH ASESORES DE SEGUROS LTDA
Tomador: SEGURIDAD PENTA LTDA					NIT/CC 830009853
Suma de:		UN MILLON DOSCIENTOS SEIS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE.*****			
Pagador: SEGURIDAD PENTA LTDA					NIT/CC 830009853
Por concepto de:		APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #1755899746			
Suc-Ramo-Póliza-Endoso-Cuota	Prima	Gasto	IVA	Runt	Valor
63-AGENCIA MANDATARIA - CALLE 98-45-CU. PARTICULAR.- 101059182-0-1	\$549.412,57	\$20.000,00	\$108.188,39	\$0,00	\$677.600,96
63-AGENCIA MANDATARIA - CALLE 98-40-RCE CONTRATOS- 101041520-0-1	\$441.324,00	\$3.000,00	\$84.421,56	\$0,00	\$528.745,56
Otros conceptos de pago					Valor
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES					\$1.206.346,00
APROVECHAMIENTOS					\$-0,96
APROVECHAMIENTOS					\$-0,56
Forma de pago					
Ahorro:		\$0,00		Corriente:	\$0,00
				Tarjeta:	\$0,00
				Otro:	\$0,00
Transacción: 18274755				Total:	\$1.206.345,00
				Cajero:	PAGUESTADO



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PUBLICAS CON REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL AGENCIA MANDATARIA - CALLE 98			COD.SUC 63		NO.PÓLIZA 63-45-101059182		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 09 07 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 09 07 2026			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 09 01 2030		A LAS HORAS 23:59	
										TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL SEGURIDAD PENTA LTDA								IDENTIFICACIÓN NIT: 830.009.853-8			
DIRECCIÓN: CR 75 25 F 13						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL				TELÉFONO: 4104617	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.933.432-0			
DIRECCIÓN: CR 13 NRO. 28 - 76 PISO 3 EDF PALMA REAL						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL				TELÉFONO 3115968934	

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-CU-028A, 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:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 069 DEL 07 DE JULIO DE 2026, CUYO OBJETO ES:

CONTRATAR LA PRESTACION DEL SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA PARA EL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL - HUSJDMI

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS

	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO	09/07/2026	09/07/2027	\$76,760,034.00
CALIDAD DEL SERVICIO	09/07/2026	09/07/2027	\$38,380,017.00
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	09/07/2026	09/01/2030	\$38,380,017.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****549,412.00	\$ *****20,000.00	\$ *****108,188.00	\$ *****677,600.00	\$ *****153,520,068.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
GH ASESORES DE SEGUROS LTDA	143584	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 TRV. 19 NO. 98 - 12 - TELEFONO: 6232600 - BOGOTA, D.C.

63-45-101059182

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PUBLICAS CON REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.						SUCURSAL AGENCIA MANDATARIA - CALLE 98						COD.SUC 63		NO.PÓLIZA 63-45-101059182		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO				
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO							
09	07	2026	09	07	2026	00:00		09	01	2030	23:59		EMISION ORIGINAL				

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL SEGURIDAD PENTA LTDA								IDENTIFICACIÓN NIT: 830.009.853-8			
DIRECCIÓN: CR 75 25 F 13						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 4104617		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:			HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL			IDENTIFICACIÓN NIT: 901.933.432-0		
DIRECCIÓN: CR 13 NRO. 28 - 76 PISO 3 EDF PALMA REAL			CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO 3115968934		
ADICIONAL:								

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 \$ ****549,412.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****20,000.00	IVA \$ ****108,188.00	TOTAL A PAGAR \$ *****677,600.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****153,520,068.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
GH ASESORES DE SEGUROS LTDA	143584	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 TRV. 19 NO. 98 - 12 - TELEFONO: 6232600 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 7709998021167 (8020) 11021203542223 (3900) 000000677600 (96) 20270709

REFERENCIA
PAGO:
1102120354222-3

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza N° 101059182, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Dado en BOGOTA, D.C. a los 09 días del mes de JULIO de 2026

63-45-101059182

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas