



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT: 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE  
CUMPLIMIENTO**

**RCE CONTRATOS**

|                                               |                                             |  |                   |                      |                                             |                      |                                     |            |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------------|--|-------------------|----------------------|---------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------|------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>TUNJA                 |                                             |  | SUCURSAL<br>TUNJA |                      |                                             | COD.SUC<br>39        | NO.PÓLIZA<br>39-40-101048411        | ANEXO<br>0 |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO<br>14 07 2026 | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO<br>03 07 2026 |  |                   | A LAS HORAS<br>00:00 | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO<br>30 06 2027 | A LAS HORAS<br>23:59 | TIPO MOVIMIENTO<br>EMISION ORIGINAL |            |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|                                                                                |                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL<br>COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA COOSBOY. | IDENTIFICACIÓN NIT: 820.000.048-6 |
| DIRECCIÓN: KM 4 VÍA TUNJA - SORACA BG 6 VEREDA OTRO LADO                       | Ciudad: SORACA, BOYACA            |
|                                                                                | TELÉFONO: 3103418750              |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|                                                                  |                                   |
|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| ASEGURADO:<br>HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.             | IDENTIFICACIÓN NIT: 800.152.970-3 |
| DIRECCIÓN: CALLE 4 NO 5-45                                       | Ciudad: TUNJA, BOYACA             |
|                                                                  | TELÉFONO 7331347                  |
| BENEFICIARIO: 800152970 - HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E. |                                   |

**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:  
GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN EL CONTRATO DE SUMINISTROS No.030 DE 2026 CUYO OBJETO ES: SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS GENERICOS Y COMERCIALES, MATERIALES E INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS. REACTIVOS E INSUMOS PARA LABORATORIO CLINICO Y ODONTOLOGICOS, DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES ESE

**AMPAROS**

|                               |                                                      |                |                |                   |  |
|-------------------------------|------------------------------------------------------|----------------|----------------|-------------------|--|
| RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES  |                                                      |                |                |                   |  |
| AMPAROS                       | DEDUCIBLE                                            | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG. ACTUAL |  |
| PREDIOS LABORES Y OPERACIONES | 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA --Mínimo: 1.00 SMMLV | 03/07/2026     | 30/06/2027     | \$525,271,500.00  |  |

**ACLARACIONES**

|                     |                   |                    |                      |                        |              |
|---------------------|-------------------|--------------------|----------------------|------------------------|--------------|
| VALOR PRIMA NETA    | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA                | TOTAL A PAGAR        | VALOR ASEGURADO TOTAL  | PLAN DE PAGO |
| \$ ****1,041,908.00 | \$ *****20,000.00 | \$ *****201,762.00 | \$ *****1,263,671.00 | \$ *****525,271,500.00 | CONTADO      |

|                                     |        |            |                        |         |                 |
|-------------------------------------|--------|------------|------------------------|---------|-----------------|
| INTERMEDIARIO                       |        |            | DISTRIBUCIÓN COASEGURO |         |                 |
| NOMBRE                              | CLAVE  | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑÍA        | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| ASESORIAS Y SEGUROS QUINTERO RQ LTD | 204986 | 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 CARRERA 10 NO 21-33 LOCAL 108 - TELÉFONO: (608) 7409488 - TUNJA

39-40-101048411

FIRMA AUTORIZADA: José Luis Olada - Vicepresidente de Finanzas



FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELÉFONO: 601-2180977, 601-6019330

DLE204986A



SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.

NIT: 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                 |                               |  |                   |                               |  |               |                              |            |
|---------------------------------|-------------------------------|--|-------------------|-------------------------------|--|---------------|------------------------------|------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>TUNJA   |                               |  | SUCURSAL<br>TUNJA |                               |  | COD.SUC<br>39 | NO.PÓLIZA<br>39-44-101184223 | ANEXO<br>0 |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS       | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS   | TIPO MOVIMIENTO              |            |
| 14 07 2026                      | 03 07 2026                    |  | 00:00             | 30 04 2027                    |  | 23:59         | EMISION ORIGINAL             |            |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                                                |                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA COOSBOY. | IDENTIFICACIÓN NIT: 820.000.048-8 |
| DIRECCIÓN: KM 4 VIA TUNJA - SORACA BG 6 VEREDA OTRO LADO                       | CIUDAD: SORACA, BOYACA            |
|                                                                                | TELÉFONO: 3103418750              |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                                     |                                   |
|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E. | IDENTIFICACIÓN NIT: 800.152.970-3 |
| DIRECCIÓN: CALLE 4 NO 5-45                                          | CIUDAD: TUNJA, BOYACA             |
|                                                                     | TELÉFONO: 7331347                 |
| ADICIONAL:                                                          |                                   |

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0108, 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 CUMPLIMIENTO EN EL CONTRATO DE SUMINISTROS No.030 DE 2026 CUYO OBJETO ES: SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS GENERICOS Y COMERCIALES, MATERIALES E INSUMOS, MEDICO QUIRURGICOS, REACTIVOS E INSUMOS PARA LABORATORIO CLINICO Y ODONTOLOGICOS, DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS

CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA SUMA ASEG/ACTUAL

03/07/2026 30/04/2027

\$29,450,000.00

SI AMPARA 0 AÑOS, 9 MESES Y 28 DÍAS \$29,450,000.00

ACLARACIONES

\* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO

|                                               |                                       |                          |                                     |                                                |                         |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA<br>\$ *****121,430.00        | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****8,000.00 | IVA<br>\$ *****24,591.00 | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****154,022.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****58,900,000.00 | PLAN DE PAGO<br>CONTADO |
| INTERMEDIARIO                                 |                                       |                          | DISTRIBUCIÓN COMISIÓN               |                                                |                         |
| NOMBRE<br>ASESORIAS Y SEGUROS QUINTERO RQ LTD | CLAVE<br>204986                       | % DE PART.<br>100.00     | NOMBRE COMPAÑIA                     | % PART.                                        | VALOR ASEGURADO         |

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 CARRERA 10 NO 21-33 LOCAL 108 - TELÉFONO: (608) 7409488 - TUNJA

39-44-101184223

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Oleda - Vicepresidente de Finanzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELÉFONO: 601-2186977, 601-6019330

DLF204986A

1



SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.

NIT: 660.009.578-6

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

Hacemos constar, que la póliza N° 101184223, anexo  
0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por  
revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015  
el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en TUNJA a los 14 días del mes de JULIO de 2026

39-44-101184223

FIRMA AUTORIZADA: José Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



## Consulta de pólizas

Consulta de Póliza

Consulta de SOAT

## Datos de la póliza

**Estado:**

Vigente

**Número de póliza:**

39-44-101184223

**Número de anexo:**

0

**Fecha de expedición:**

martes, 14 de julio de 2026

**Ramo:**

CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

**Asegurado:**

HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.

**Tomador:**

COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA COOSBOY.

**Inicio de vigencia:**

viernes, 3 de julio de 2026

**Fin vigencia:**

viernes, 30 de abril de 2027

**Valor total asegurado:**

\$ 58.900.000,00

[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@segurosdeleestado.com](mailto:verificacion.polizas.automoviles@segurosdeleestado.com)

**Póliza Responsabilidad Civil de los Vehículos de Servicio Público de Pasajeros:**

- **Correo electrónico:**  
[verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com)

**Póliza de Seguros Generales:**

- **Correo electrónico:**  
[verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com](mailto: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](mailto:verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com)

**Póliza de SOAT:**

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

**Póliza de Vida:**

- **Correo electrónico:** [verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com](mailto: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](#).

**SEGUROS  
DEL  
ESTADO**

## Consulta de pólizas

Consulta de Póliza

Consulta de SOAT

### Datos de la póliza

**Estado:**

Vigente

**Número de póliza:**

39-40-101048411

**Número de anexo:**

0

**Fecha de expedición:**

martes, 14 de julio de 2026

**Ramo:**

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPL

**Asegurado:**

HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.

**Tomador:**

COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA COOSBOY.

**Inicio de vigencia:**

viernes, 3 de julio de 2026

**Fin vigencia:**

miércoles, 30 de junio de 2027

**Valor total asegurado:**

\$ 525.271.500,00

[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.com](mailto:verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com)

**Póliza Responsabilidad Civil de los Vehículos de Servicio Público de Pasajeros:**• **Correo electrónico:**

[verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com)

**Póliza de Seguros Generales:**• **Correo electrónico:**

[verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com)

**Póliza de Cumplimiento - RCE derivado de contratos:**• **Teléfono:** 310 327 9980• **Correo electrónico:**

[verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com](mailto:verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com)

**Póliza de SOAT:**• **Teléfono:** (601) 4324102 (a nivel nacional)• **Correo electrónico:** [operacionsoat@segurosdelestado.com](mailto:operacionsoat@segurosdelestado.com)**Póliza de Vida:**• **Correo electrónico:** [verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com](mailto: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](#).

Copyright © 2023. Todos los derechos reservados por **Seguros del Estado**

v4.0.0