

	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		PROCESO: GESTION ADMINISTRATIVA	
			SUBPROCESO: GESTION JURIDICA Y CONTRACTUAL	
			TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	
	SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD		CÓDIGO	VERSIÓN
	REGISTRO DE APROBACION DE POLIZAS		FR-PA-JUR-10	01
				FECHA: 07/10/2025

REGISTRO DE APROBACIÓN DE POLIZAS

El Hospital Regional de Miraflores E.S.E procede a impartir aprobación a las garantías expedidas para el Contrato detallado a continuación:

CONTRATO N°	CS-030-2026
FECHA	03/07/2026
CONTRATANTE	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.
NIT.	800.152.970-3
NOMBRE:	COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA "COOSBOY"
IDENTIFICACIÓN:	Nit 820.000.048-8
REPRESENTANTE LEGAL:	JHYRA JULIET PINZON PEÑA
IDENTIFICACIÓN:	C.C. 46.676.565 expedida en Chiquinquirá
APODERADA:	N/A
IDENTIFICACIÓN:	N/A
OBJETO	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS Y COMERCIALES, MATERIALES E INSUMOS MÉDICO QUIRÚRGICOS. REACTIVOS E INSUMOS PARA LABORATORIO CLÍNICO Y ODONTOLÓGICOS, DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL HOSPITAL REGIONAL DE ESE
PLAZO INICIAL	DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE DOS MIL VEINTISEIS (2026) O HASTA AGOTAR EL MONTO
VALOR INICIAL	DOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$294.500.000.mlv)

Las Pólizas expedidas corresponden a los siguientes datos:

ASEGURADORA	SEGUROS DEL ESTADO			
ASEGURADO	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES Y/O SERVICIOS Y COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA "COOSBOY"			
BENEFICIARIOS	TERCEROS AFECTADOS			
AMPAROS¹	GARANTÍA No.	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
			DESDE	HASTA
CUMPLIMIENTO Cuantía: No inferior al 10% del valor total del contrato. Duración: Igual al plazo total del contrato + 4 meses.	39-44-101184223	\$29.450.000	03/07/2026	30/04/2027
CALIDAD DEL BIEN O SERVICIO Cuantía: No inferior al 10% del valor total del contrato. Duración: Igual al plazo total del contrato + 4 meses.	39-44-101184223	\$29.450.000	03/07/2026	30/04/2027
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL Cuantía: Mínimo 200 salarios mínimos legales mensuales vigentes (SMLMV). Duración: Plazo del contrato. + 6 MESES	39-40-101048411	\$525.271.500	03/07/2026	30/06/2027

En constancia del cumplimiento de requisitos, se genera la aprobación de la póliza, a los catorce (14) días del mes de julio de dos mil veintiséis (2026).

Suscribe,



CLARA ROCIO VERA VALLEJO
Gerente HRM

Elaboro: Lady Silva / Apoyo Jurídico

Reviso: Miguel Ángel Valero / Asesor Jurídico

¹ De conformidad con el vigente Acuerdo No. 03 de 2023 -Estatuto Interno de Contratación-.