ACTA DE APROBACIÓN DE PÓLIZA

El Jefe de Oficina Asesora Jurídica y Control Disciplinario de ESE HUJMB, en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 80 de 1993 y la Ley ll50 de 2007, así como el Decreto Departamental 0060 de 28 de enero de 2020, procede al estudio y correspondiente aprobación de la garantía única de cumplimiento que se relacionan a continuación

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No: 46-46-101010026 **PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL No:** 46-54-101002107	**EXPEDIDA POR:** SEGUROS DEL ESTADO S.A. NIT: 860.009.578-6
CONTRATO No: CDSC20260054	**PLAZO DE EJECUCIÓN:** HASTA EL 21 DE NOVIEMBRE DE 2026
CONTRATISTA: WAACAR LTDA NIT: 830.510.985.9	**VALOR:** SEISCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($600.000.000)
OBJETO: SUMINISTRO DE SANGRE Y/O COMPONENTES SANGUÍNEOS AL ÁREA TRANSFUSIONAL DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE EN LOS TERMINOS Y CONDICIONES ESTABLECIDOS EN EL ESTUDIO PREVIO Y LA OFERTA, QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 20 DE AGOSTO DE 2026.	**TIPO DE POLIZA:** CUMPLIMIENTO Y RESPONSABILIAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES.

RIESGOS	CONDICIONES	VALOR	VIGENCIA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	Por el diez por ciento (10%) del valor total del contrato y una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más.	$ 60.000.000.00	DESDE: 20/08/2026 HASTA: 31/05/2027
CALIDAD DEL BIEN SUMINISTRADO	Por el diez por ciento (10%) del valor total del contrato y una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más	$ 60.000.000.00	DESDE: 20/08/2026 HASTA: 31/05/2027
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	Por el diez por ciento (10%) del valor total del contrato y una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más.	$ 60.000.000.00	DESDE: 20/08/2026 HASTA: 31/11/2029
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	Igual al plazo de ejecución del contrato y por Doscientos (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes.	$ 350.181.000.00	DESDE: 20/08/2026 HASTA: 30/11/2026

VERIFIACIÓN CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No:
46-46-101010026
PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL No:
46-54-101002107

DATOS	SI	NO	DATOS	SI	NO
DATOS DEL BENEFICIARIO	X		VIGENCIAS CORRECTAS	X	
VALORES CORRECTOS	X		AMPAROS CORRECTOS	X	
FIRMA DEL TOMADOR	X		DATOS DEL CONTRATO	X	

APROBACIÓN SI __ X __ NO_____

Se suscribe en la ciudad de Santa Marta, el día 21 del mes de agosto de 2026

SEBASTIAN DAVID ARBOLEDA CRUZ
JEFE DE OFICINA ASESORA JURÍDICA Y CONTROL DISCIPLINARIO

Proyectó:	Yeraldith Molina	Apoyo Administrativo – Contratista, Oficina Asesora Jurídica y Control Disciplinario	
Revisó:	Dayana Marcela Olivero Ortíz	Abogada – Contratista, Oficina Asesora Jurídica y Control Disciplinario	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustados a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.			

21/08

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:	SUCURSAL:	COD. SUC:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
SANTA MARTA	AGENCIA SANTA MARTA	46	46-46-101010026	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
21	08	2026	20	08	2026	00:00	30	11	2029	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	WAACAR LTDA			IDENTIFICACIÓN:	NIT. :900,078,909-1
DIRECCIÓN:	CR 11 NRO. 18 - 90	CIUDAD:	SANTA MARTA - MAGDALENA	TELÉFONO:	6054310473

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE			IDENTIFICACIÓN:	NIT. :891,780,185-2
DIRECCIÓN:	CRA 14 23 - 42	CIUDAD:	SANTA MARTA - MAGDALENA	TELÉFONO:	6054346262
ADICIONAL:					

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, 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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CDSC20260054 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: SUMINISTRO DE SANGRE Y/O COMPONENTES SANGUÍNEOS AL ÁREA TRANSFUSIONAL DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE. EN LOS TERMINOS Y CONDICIONES ESTABLECIDOS EN EL ESTUDIO PREVIO Y LA OFERTA, QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20/08/2026	31/05/2027	$ 60,000,000.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	20/08/2026	31/05/2027	$ 60,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	20/08/2026	30/11/2029	$ 60,000,000.00

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 580,602.73	$ 8,000.00	$ 111,834.52	$ 700,437.25	$ 180,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
GARCIA MEDINA GM ASESORES DE SEGUROS Y CIA LTDA	235601	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 20 NO. 11-75 L103 C.C. SANTA MARTA ACUARIUM - TELÉFONO: 4208074 - SANTA MARTA

46-46-101010026
FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTAR PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM Oficina Principal: Autopista Norte # 108 - 60, Piso 5 Bogotá D.C. Pbx 5 Teléfono: 601-2186977, 601-6019380

891701984

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO
RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD SUC	NO. PÓLIZA	ANEXO
SANTA MARTA	AGENCIA SANTA MARTA	46	46-54-101002107	0

FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS	VIGENCIA HASTA			A LAS	TIPO MOVIMIENTO
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	HORAS	DÍA	MES	AÑO	HORAS	
21	08	2026	20	08	2026	00:00	30	11	2026	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			IDENTIFICACIÓN
WAACAR LTDA			NIT-900.078.909-1
DIRECCIÓN: CR 11 NRO. 18 -90	CIUDAD: SANTA MARTA - MAGDALENA		TELÉFONO: 6054310473

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: WAACAR LTDA		IDENTIFICACIÓN: NIT-900,078,909-1
DIRECCIÓN: CR 11 NRO. 18 - 90	CIUDAD: SANTA MARTA - MAGDALENA	TELEFONO: 6054310473
BENEFICIARIO: NIT-891780185-2 HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y / O TERCEROS AFECTADOS		

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15/05/2020-1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D001 / E-RCE-001A, 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:

LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR/ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO. CDSC20260054 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: SUMINISTRO DE SANGRE Y/O COMPONENTES SANGUÍNEOS AL ÁREA TRANSFUSIONAL DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE. EN LOS TERMINOS Y CONDICIONES ESTABLECIDOS EN EL ESTUDIO PREVIO Y LA OFERTA, QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA / ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	20/08/2026	30/11/2026	$ 350,181,000.00
Deducible: 10% MINIMO 1 SMMLV			
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	20/08/2026	30/11/2026	$ 350,181,000.00
Deducible: 10% MINIMO 1 SMMLV			
VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	20/08/2026	30/11/2026	$ 350,181,000.00
Deducible: 10% MINIMO 1 SMMLV			
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	20/08/2026	30/11/2026	$ 350,181,000.00
Deducible: 10% MINIMO 1 SMMLV			
GASTOS MEDICOS	20/08/2026	30/11/2026	$ 350,181,000.00
Deducible: 10% MINIMO 1 SMMLV			
Deducible: 10% MINIMO 1 SMMLV			

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ 244,647.00	$ 3,000.00	$ 47,052.93	$ 294,699.93	$ 350,181,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART:	NOMBRE COMPAÑÍA	% DE PART:	VALOR ASEGURADO
GARCIA MEDINA GM ASESORES DE SEGUROS Y CIA LTDA	235601	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) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 20 NO. 11-75 L103 C.C. SANTA MARTA ACUARIUM - TELÉFONO: 4208074 -

46-54-101002107
FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA