capitalsalud eps-s	**LISTA DE CHEQUEO MODIFICACIONES CONTRACTUALES** PROCESO CONTRATACIÓN ETAPA CONTRACTUAL	**CÓDIGO:** FR-085-CON **VERSIÓN:** V1.0-2026

CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA Y/O COTRATACIÔN ASISTENCIAL	
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA Y/O PRESTADOR	
NÚMERO DEL CONTRATO	CS-AS-006-2026
TIPO DE CONTRATO:	Asistencial
NOMBRE DEL CONTRATISTA Y/O PRESTADOR:	E.S.E. HOSPITAL NIVEL 1 PUERTO RICO
IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA:	900061048
SESIÒN DE COMITÉ No	30

ETAPA CONTRACTUAL – MODIFICACIONES CONTRACTUALES					
No	**RELACIÓN DE DOCUMENTOS**	**SI**	**NO**	**N/A**	**OBSERVACIONES**
1	Formato FR-065-CON – Formato Requerimiento Y Justicación De Otrosí suscrito por el Supervisor del contrato	X			
2	Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP)	X			Aplica cuando haya adición presupuestal
3	Anexos			X	Aplica cuando el otrosí modifique tablas de negociación, indicadores, cronograma, anexos técnicos, entre otros.
4	Cambio de representante legal			X	En caso de que exista cambio de R.L. se deberá allegar los documentos correspondientes descritos en la lista de chequeo precontractual.

NOTAS:

Trabajador que aporta la documentación, (Espacio para el área técnica – Supervisor del contrato)

Firma: _____ Nombre: **Zoraida Gómez Hernández** Cargo: **Subdirectora Sucursal Meta**

Trabajador que revisa la documentación, (Espacio para la Dirección Jurídica – Profesional del proceso de contratación)

Firma: _____ Nombre: Alvaro Andres Lasso M Cargo: Profesional Universitario

1. Los documentos de la presente lista deberán ser verificados y aportados en su totalidad por el área que requiere la necesidad a la Dirección Jurídica, para elaboración del otrosì.
2. Los documentos relacionados en el presente documento deberán ser verificados por el profesional designado por la Dirección Jurídica – Coordinación de Contratación, quien validará su suficiencia y pertinencia como soporte documental para la elaboración y formalización de la respectiva modificación contractual.
3. En los casos en que se evidencie un cambio de representante legal del contratista, deberá adjuntarse a la solicitud de justificación del Otrosí la totalidad de los documentos exigidos en la lista de chequeo precontractual vigente. Asimismo, deberá efectuarse la validación y actualización del formato SARLAFT ante el Oficial de Cumplimiento, de conformidad con los procedimientos internos establecidos.

CONTROL DE CAMBIOS	
VERSIÒN	**DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO**
V1.0-2026	Formato nuevo

ELABORÓ/MODIFICO	**REVISÓ**	**APROBÓ**
Nombre: Adriana Katerine Vargas Avila Cargo: Profesional Universitario de Contratación Fecha: Junio 2026	Daniel Felipe Salazar Mojica / Lizeth Montero Coordinador de Contratación/ Profesional P y C Junio 2026	Diana Yineth Rodriguez Niño Directora Jurídica Junio 2026

Villavicencio,24 de agosto de 2026

Señores
DIRECCIÓN JURÍDICA

Cordial saludo,

De conformidad con la aprobación impartida en la **sesión No. 30** realizada el **24 de agosto de 2026**, del Comité de Contratación, en mi condición de Supervisor del Contrato asistencial **CS-AS-006-2026** comedidamente solicito, se sirva tramitar la prórroga y adición, conforme se relaciona a continuación y según consta en el Acta del Comité de Contratación.

1. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO

CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I PUERTO RICO
ID. DEL CONTRATISTA	900.061.048-9
No. CONTRATO	CS-AS-006-2026
FECHA INICIO DEL CONTRATO	01 de Junio de 2026
FECHA DE ACTA DE INICIO	N/A
OBJETO DEL CONTRATO	"Prestación de servicios de salud integrales a la población afiliada a Capital Salud EPS-S en los regímenes subsidiado y contributivo (movilidad), en el municipio de Puerto Rico, mediante la ejecución de actividades, intervenciones y procedimientos en modalidad ambulatoria y hospitalaria, intramural y extramural, conforme a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) definidas en la Resolución 3280 de 2018 y las disposiciones normativas vigentes."

1.1. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO INICIAL

No. CDP - FECHA	CDP-2026-1479 expedido el 15 de mayo de 2026
No. CRP – VALOR - FECHA	CRP-2026-6179 expedido el 29 de mayo de 2026

1.2. PLAZO INCIAL Y PRORROGAS DEL CONTRATO

,

PLAZO INICIAL DEL CONTRATO	TRES (3) MESES
PRORROGA DEL CONTRATO	N/A
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	N/A

2. TIPO DE MODIFICACIÓN

(Marcar con una X según la justificación)

ADICIÓN	X
PRÓRROGA	X
MODIFICACIÓN	N/A

3. JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN:

CAPITAL SALUD EPS – S celebró el Contrato No. **CS-AS-006-2026** con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I PUERTO RICO**, para dar cumplimiento a la demanda de servicios para la población del municipio de Puerto Rico (Meta) el objeto de garantizar *la "Prestación de servicios de salud integrales a la población afiliada a Capital Salud EPS-S en los regímenes subsidiado y contributivo (movilidad), en el municipio de Puerto Rico, mediante la ejecución de actividades, intervenciones y procedimientos en modalidad ambulatoria y hospitalaria, intramural y extramural, conforme a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) definidas en la Resolución 3280 de 2018 y las disposiciones normativas vigentes."*

Considerando que se debe garantizar los servicios de Primer Nivel de Atención, tales como promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico y tratamiento inicial de patologías, es necesario dar continuidad a la prestación del servicio sin afectación a los afiliados del municipio de Puerto Rico (Meta) en tal sentido es necesario prorrogar la relación contractual por un periodo de **1 mes, a partir del 1 de septiembre de 2026 al 30 de septiembre de 2026**, con adición presupuestal por el valor de **DOSCIENTOS VEINTE MILLONES DE PESOS ($220.000.000) M/CTE**

El valor de la adición presupuestal fue definido con base en el análisis de la ejecución financiera del contrato, considerando variables tales como facturación, pagos realizados, notas contables y demás elementos de seguimiento financiero, así como la disponibilidad presupuestal establecida con base en la información suministrada por la Dirección Administrativa y Financiera de la Entidad.

La solicitud de prórroga y adición presupuestal se encuentra debidamente alineada en el marco del contrato principal, cuyo fin es atender de manera adecuada las necesidades presupuestales del contrato, garantizando en todo momento la continuidad del servicio y la cobertura integral de las obligaciones contractuales.

La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I PUERTO RICO**, cuenta con la capacidad instalada y la suficiencia técnico-científica necesarias para la prestación de servicios de primer nivel de complejidad, lo que permite garantizar la atención integral en este nivel, que comprende actividades de promoción y prevención, consulta médica general, atención de enfermería, vacunación, detección temprana de enfermedades y manejo integral de condiciones crónicas, contribuyendo al fortalecimiento del modelo de atención primaria en salud y al acceso oportuno de los afiliados a los servicios básicos del sistema.

Así mismo, en el marco de los principios de legalidad, seguridad jurídica y planeación contractual, se considera prudente estructurar nuevos acuerdos contractuales que atiendan la situación actual del modelo, evitando la incorporación de disposiciones cuya aplicación definitiva aún no se encuentra plenamente definida. Lo anterior, mientras se adelantan las mesas de trabajo, negociaciones y análisis técnicos orientados a la construcción de un nuevo esquema de contratación bajo la modalidad de Cápita.

Este proceso deberá considerar, entre otros aspectos, la prima pactada, el comportamiento real del gasto en salud, las variaciones en la demanda de servicios, el perfil epidemiológico y el nivel de riesgo de la población afiliada, factores que han evidenciado desequilibrios en la distribución del riesgo y han impactado la sostenibilidad del modelo.

De otra parte, la presente prorroga y adición continúa garantizando el cumplimiento a lo establecido en el artículo 16 de la Ley 1122 de 2007, el cual dispone que las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado deberán

contratar obligatoria y efectivamente un porcentaje mínimo del gasto en salud con las Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas en el municipio de residencia del afiliado, siempre que exista capacidad resolutiva. Dicho porcentaje deberá ser, como mínimo, del sesenta por ciento (60%), garantizando así el fortalecimiento de la red pública de prestación de servicios de salud.

La presente solicitud de prórroga y adición presupuestal fue expuesta ante los miembros del comité de contratación en la **Sesión No. 30, celebrada el día 24 de agosto de 2026,** quienes recomiendan a la Gerencia General la suscripción del **Otrosí No 1.**

4. VALOR DE LA ADICIÓN SOLICITADA

DOSCIENTOS VEINTE MILLONES DE PESOS ($220.000.000) M/CTE

5. No. DE CDP DE LA ADICIÓN Y FECHA

CDP-2026-2124 del 24 de agosto de 2026

6. PRÓRROGA SOLICITADA

UN (1) MES, COMPRENDIDO DEL 01 DE SEPTIEMBRE DE 2026 A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2026

7. DURACIÓN TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDA LA PRÓRROGA SOLICITADA

CUATRO (4) MESES

8. VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDA LA ADICIÓN SOLICITADA

OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS DIECINUEVE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS ($886.219.258) M/CTE

9. ANEXOS DE LA SOLICITUD

CDP-2026-2124 del 24 de agosto de 2026.

Cordialmente,



ZORAIDA GÓMEZ HERNÁNDEZ
Subdirección Sucursal Meta
SUPERVISOR DEL CONTRATO

Elaborado por Sandra Jovana Garcia Cortes-Profesional Especializada de Red y Contratación
Aprobado por: Zoraida Gómez Hernández-Subdirectora Sucursal

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL # CDP-2026-2124

Hace constar que la EPSS Capital Salud SAS para la vigencia fiscal 2026 tiene disponibilidad por una suma de **$220,000,000**, para adelantar los siguientes procesos:

Objeto o necesidad:	OTRO SI AL CONTRATO No. CS-AS-006-2026 POR LA MODALIDAD DE CAPITA CON EL PRESTADOR ESE HOSPITAL NIVEL I PUERTO RICO, CON NIT. 900.061.048, CUYO OBJETO ES "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRALES A LA POBLACIÓN AFILIADA A CAPITAL SALUD EPS-S EN LOS REGÍMENES SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO (MOVILIDAD), EN EL MUNICIPIO DE PUERTO RICO, MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES, INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS EN MODALIDAD AMBULATORIA Y HOSPITALARIA, INTRAMURAL Y EXTRAMURAL, CONFORME A LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD (RIAS) DEFINIDAS EN LA RESOLUCIÓN 3280 DE 2018 Y LAS DISPOSICIONES NORMATIVAS VIGENTES.". APROBADO EN EL COMITÉ DE CONTRATACIÓN EN SESIÓN NO 30 DEL 24 DE AGOSTO DE 2026.

La afectación del presupuesto para la vigencia 2026 es la siguiente:

COD	RUBRO	VALOR
2.4.5.02.09.3.3.1.1.5.03	Capitación RS	$ 176,000,000
2.4.5.02.09.3.3.1.2.5.03	Capitación RC	$ 44,000,000
TOTAL		**$ 220,000,000**

La certificación se emite a solicitud de **Zoraida Gómez Hernández** - **Subdirección Sucursal Meta**, el **24/08/2026** y tiene una vigencia hasta el **31/12/2026**.

Para constancia se firma por:

ANGELICA PAZ BERMUDEZ

Firmado digitalmente por ANGELICA PAZ BERMUDEZ

Responsable del Presupuesto

Nombre: ANGELICA PAZ BERMUDEZ
Cargo: Coordinadora de Presupuesto

Elaboró: Maria Helena Naranjo – Profesional Especializado de Presupuesto

Villavicencio, 24 de agosto de 2026

PARA: **ANGELICA PAZ BERMUDEZ**
Coordinador de Presupuesto

DE: **ZORAIDA GOMEZ HERNANDEZ**
Subdirección Sucursal Meta

ASUNTO: **Expedición Certificado de Disponibilidad Presupuesto**

1. **Descripción de la Necesidad**: Capital Salud EPS-S en el marco de las normas del derecho privado que lo han regido desde su constitución, en el comité de contratación **No. 30 celebrado el día 24 de agosto de 2026**, se aprobó OTRO SI al Contrato **No. CS-AS-006-2026** por la modalidad de **CAPITA** con el prestador **ESE HOSPITAL NIVEL I PUERTO RICO,** con **NIT. 900.061.048,** cuyo objeto es "*Prestación de servicios de salud integrales a la población afiliada a Capital Salud EPS-S en los regímenes subsidiado y contributivo (movilidad), en el municipio de Puerto Rico, mediante la ejecución de actividades, intervenciones y procedimientos en modalidad ambulatoria y hospitalaria, intramural y extramural, conforme a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) definidas en la Resolución 3280 de 2018 y las disposiciones normativas vigentes.*"

2. **Valor: DOSCIENTOS VEINTE MILLONES DE PESOS ($220.000.000) M/CTE**

3. **Soporte de la solicitud**:

   Contrato X Orden de Servicio / Compra N/A Otros N/A

4. **Tipo de gasto:** Funcionamiento ___ Operación Comercial X

5. **Código:**

COD	RUBRO	VALOR
2.4.5.02.09.3.3.1.1.5.03	Capitación RS	$176.000.000
2.4.5.02.09.3.3.1.2.5.03	Capitación RC	$ 44.000.000

ZORAIDA GOMEZ HERNANDEZ
Subdirección Sucursal Meta
Supervisor del Contrato

Elaborado por: Sandra Jovana Garcia Cortes- Profesional Especializado de Red y Contratación
Aprobado por: Zoraida Gomez Hernandez-Subdirección Sucursal.

OTROSÍ No. 01 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. CS-AS-006-2026 CELEBRADO ENTRE CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S. Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I PUERTO RICO

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA	
CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I PUERTO RICO
IDENTIFICACIÓN	NIT. 900 .061.048 - 9
DIRECCIÓN	CLL. 14 No. 3-37, BRR CENTRO, PUERTO RICO (META).
MODALIDAD	**Pago por Capitación**
PLAZO INICIAL	Tres (3) meses
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS DIECINUEVE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS MONEDA CORRIENTE ($666.219.258 MCTE) CON UN VALOR PER CÁPITA DE VEINTISÉIS MIL OCHOCIENTOS UN PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 26.801)
CDP INICIAL	No. 2026-1479 expedido el 15 de mayo de 2026
ACTA DE COMITÉ	**ACTA NO. 30 DEL 24 DE AGOSTO DE 2026**
TIPO DE MODIFICACIÓN	**PRÓRROGA Y ADICIÓN PRESUPUESTAL**
OBJETO	Prestación de servicios de salud integrales a la población afiliada a Capital Salud EPS-S en los regímenes subsidiado y contributivo (movilidad), en el municipio de Puerto Rico, mediante la ejecución de actividades, intervenciones y procedimientos en modalidad ambulatoria y hospitalaria, intramural y extramural, conforme a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) definidas en la Resolución 3280 de 2018 y las disposiciones normativas vigentes

Entre los suscritos, a saber: **RICARDO TRIANA PARGA**, mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía No. 93.236.484 expedida en Ibagué, quien actúa en su calidad de Gerente General y Representante Legal (e) de **CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S**., sociedad legalmente constituida mediante Documento Privado de Asamblea de Accionistas de fecha primero (1°) de julio de dos mil nueve (2009), inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá el seis (6) de julio de 2009 bajo el No. 01310247 del Libro IX, identificada con NIT 900.298.372-9, domiciliada en Bogotá D.C., con matrícula mercantil No. 01910725, quien fue designado mediante Acta No. 181 de la Junta Directiva de fecha diez (10) de agosto de dos mil veintiséis (2026), inscrita en la Cámara de Comercio de Bogotá el dieciocho (18) de agosto de 2026 bajo el No. 03431817 del Libro IX, facultado para representar legalmente a la sociedad de conformidad con sus estatutos sociales y las facultades registradas ante la Cámara de Comercio de Bogotá, quien para los efectos del presente documento se denominará **CAPITAL SALUD**; por una parte, y por la otra, **LIZETH YADIRA GAITAN ORTIZ,** persona mayor de edad, vecina del Municipio de Puerto Rico (Meta), identificada con la Cédula de Ciudadanía No. **1.121.882.714** expedida en Villavicencio, quien actúa en su calidad de Gerente y Representante Legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO (E.S.E.) HOSPITAL NIVEL I DE PUERTO RICO,** entidad pública identificada con el NIT. 900 .061.048 – 9, debidamente facultada para contratar y quien para efectos del presente **EL CONTRATISTA,** hemos acordado celebrar el presente Otrosí al contrato de prestación de servicios de salud bajo la modalidad de Capitación para los afiliados (EPS-S), el cual se regirá por las siguientes cláusulas y previas estas consideraciones:

CONSIDERACIONES

OTROSÍ No. 01 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. CS-AS-006-2026 CELEBRADO ENTRE CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S. Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I PUERTO RICO

1. Que, el 26 de junio de 2025, **LAS PARTES** suscribieron Contrato de Prestación de Servicios de Salud – Suministro de Medicamentos y Dispositivos Médicos **No. CS-AS-006-2026** cuyo objeto consiste: *"Prestación de servicios de salud integrales a la población afiliada a Capital Salud EPS-S en los regímenes subsidiado y contributivo (movilidad), en el municipio de Puerto Rico, mediante la ejecución de actividades, intervenciones y procedimientos en modalidad ambulatoria y hospitalaria, intramural y extramural, conforme a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) definidas en la Resolución 3280 de 2018 y las disposiciones normativas vigentes".*

2. Que, en la Cláusula Cuarta del contrato **No. CS-AS-006-2026, LAS PARTES** acordaron un plazo inicial de ejecución del contrato por el término de tres (03) meses constados a partir de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato.

3. Que, en la Cláusula Octava del contrato **No. CS-AS-006-2026** se pactó un valor inicial de SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS DIECINUEVE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS MONEDA CORRIENTE ($666.219.258 MCTE) CON UN VALOR PER CÁPITA DE VEINTISÉIS MIL OCHOCIENTOS UN PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 26.801)., incluidos todos los costos directos e indirectos, impuestos, tasas y contribuciones que conlleve la celebración y ejecución total del contrato que resulte del presente proceso de contratación.

4. Que, el contrato referido en la consideración anterior cuenta con el respaldo presupuestal correspondiente, toda vez que para la vigencia fiscal 2025 se expidió el Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP No. 2026-1479 por un valor de $ 666,219,258, mediante el cual se garantizó la disponibilidad de recursos para la ejecución del objeto contractual. Asimismo, se cuenta con el Certificado de Registro Presupuestal – CRP No. 2026-6179 por el mismo valor, el cual registra y afecta definitivamente el presupuesto para atender las obligaciones derivadas del contrato.

5. Que, cumplidos los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato, se suscribió Acta de Inicio acordando iniciar la ejecución del contrato a partir del primero (1°) de Junio de dos mil veintiséis (2026).

6. Que, la Subdirección de la Sucursal Meta en calidad de Supervisora del contrato y en ejercicio de sus funciones establecidas en el Capítulo V, del Manual de Contratación y Supervisión de Capital Salud, presentó ante Comité de Contratación la necesidad de Prorrogar y Adicionar Presupuestalmente el Contrato de Prestación de Servicios de Salud **CS-AS-006-2026.** En ese sentido, la Dra. **ZORAIDA GOMEZ HERNANDEZ,** subdirectora de la Sucursal Meta, presentó a la Dirección Jurídica – Coordinación de contratación, Formato de Requerimiento y Justificación de otrosí, mediante el cual se solicita la suscripción de la prórroga y adición presupuestal, en los siguientes términos:

> *"CAPITAL SALUD EPS – S celebró el Contrato No. CS-AS-006-2026 con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I PUERTO RICO, para dar cumplimiento a la demanda de servicios para la población del municipio de Puerto Rico (Meta) el objeto de garantizar la "Prestación de servicios de salud integrales a la población afiliada a Capital Salud EPS-S en los regímenes subsidiado y contributivo (movilidad), en el municipio de Puerto Rico, mediante la ejecución de actividades, intervenciones y procedimientos en modalidad ambulatoria y hospitalaria, intramural y extramural, conforme a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) definidas en la Resolución 3280 de 2018 y las disposiciones normativas vigentes."*

OTROSÍ No. 01 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. CS-AS-006-2026 CELEBRADO ENTRE CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S. Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I PUERTO RICO

Considerando que se debe garantizar los servicios de Primer Nivel de Atención, tales como promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico y tratamiento inicial de patologías, es necesario dar continuidad a la prestación del servicio sin afectación a los afiliados del municipio de Puerto Rico (Meta) en tal sentido es necesario prorrogar la relación contractual por un periodo de 1 mes, a partir del 1 de septiembre de 2026 al 30 de septiembre de 2026, con adición presupuestal por el valor de DOSCIENTOS VEINTE MILLONES DE PESOS ($220.000.000) M/CTE

El valor de la adición presupuestal fue definido con base en el análisis de la ejecución financiera del contrato, considerando variables tales como facturación, pagos realizados, notas contables y demás elementos de seguimiento financiero, así como la disponibilidad presupuestal establecida con base en la información suministrada por la Dirección Administrativa y Financiera de la Entidad.

La solicitud de prórroga y adición presupuestal se encuentra debidamente alineada en el marco del contrato principal, cuyo fin es atender de manera adecuada las necesidades presupuestales del contrato, garantizando en todo momento la continuidad del servicio y la cobertura integral de las obligaciones contractuales.

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I PUERTO RICO, cuenta con la capacidad instalada y la suficiencia técnico-científica necesarias para la prestación de servicios de primer nivel de complejidad, lo que permite garantizar la atención integral en este nivel, que comprende actividades de promoción y prevención, consulta médica general, atención de enfermería, vacunación, detección temprana de enfermedades y manejo integral de condiciones crónicas, contribuyendo al fortalecimiento del modelo de atención primaria en salud y al acceso oportuno de los afiliados a los servicios básicos del sistema.

Así mismo, en el marco de los principios de legalidad, seguridad jurídica y planeación contractual, se considera prudente estructurar nuevos acuerdos contractuales que atiendan la situación actual del modelo, evitando la incorporación de disposiciones cuya aplicación definitiva aún no se encuentra plenamente definida. Lo anterior, mientras se adelantan las mesas de trabajo, negociaciones y análisis técnicos orientados a la construcción de un nuevo esquema de contratación bajo la modalidad de Cápita.

Este proceso deberá considerar, entre otros aspectos, la prima pactada, el comportamiento real del gasto en salud, las variaciones en la demanda de servicios, el perfil epidemiológico y el nivel de riesgo de la población afiliada, factores que han evidenciado desequilibrios en la distribución del riesgo y han impactado la sostenibilidad del modelo.

De otra parte, la presente prorroga y adición continúa garantizando el cumplimiento a lo establecido en el artículo 16 de la Ley 1122 de 2007, el cual dispone que las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado deberán contratar obligatoria y efectivamente un porcentaje mínimo del gasto en salud con las Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas en el municipio de residencia del afiliado, siempre que exista capacidad resolutiva. Dicho porcentaje deberá ser, como mínimo, del

sesenta por ciento (60%), garantizando así el fortalecimiento de la red pública de prestación de servicios de salud.

La presente solicitud de prórroga y adición presupuestal fue expuesta ante los miembros del comité de contratación en la Sesión No. 30, celebrada el día 24 de agosto de 2026, quienes recomiendan a la Gerencia General la suscripción del Otrosí No 1.".

7. Con el propósito de garantizar los componentes esenciales del derecho, que se fundamenta en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, su atención integral y de calidad y rehabilitación, en el marco de la integralidad, continuidad y oportunidad en la atención, conforme lo dispone el Decreto 441 de 2022 se procede con el siguiente otrosí, el cual se enmarca en las políticas de eficiencia y transparencia en la gestión de los recursos públicos, establecidas en la Constitución Política de Colombia y en la Ley 100 de 1993, que regula el Sistema de Seguridad Social en Salud, garantizando así, que los recursos destinados a la salud sean utilizados de manera eficiente y efectiva, y que se prioricen las necesidades de salud de la población más vulnerable.

8. Que, conforme a lo expuesto, el Comité de Contratación mediante Acta **No. 30, del 24 de agosto de 2026**, recomendó a la Gerencia la suscripción de la prórroga y adición presupuestal al contrato **No. CS-AS-006-2026,** por ser pertinente y estando dentro de la vigencia del plazo del contrato.

CLÁUSULAS:

PRIMERA: Modificar la Cláusula Cuarta – Duración del Contrato, en el sentido de **PRORROGAR** la vigencia del contrato **No.CS-AS-006-2026** por el término de un (1) mes, es decir, desde el 01 de septiembre y hasta el 30 de septiembre de 2026.

SEGUNDA: Modificar la Cláusula Octava – Valor del contrato**,** en el sentido de **ADICIONAR** presupuestalmente el contrato No. **CS-AS-006-2026** por un valor de **DOSCIENTOS VEINTE MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($220.000.000 MCTE),** con cargo al Certificado de Disponibilidad presupuestal **CDP-2026-2124** expedido el 24 de agosto de 2026**.**

TERCERA - GARANTÍAS: Conforme a lo señalado en la Cláusula Vigésima Primera – Garantías del Contrato **No. CS-AS-006-2026**, y en virtud de la suscripción del presente otrosí, **EL CONTRATISTA** deberá aportar el documento que acredite la actualización de las garantías exigidas contractualmente, dentro de los cinco (5) días siguientes a la firma del presente otrosí.

Lo anterior, de acuerdo con lo dispuesto en el contrato y sus obligaciones relativas a la constitución, mantenimiento y actualización de las pólizas, incluyendo aquellas que deban ajustarse por prórroga, modificación o ampliación del valor contractual

CUARTA: PERFECCIONAMIENTO El presente documento se perfecciona con la suscripción de **LAS PARTES**.

PARÁGRAFO ÚNICO: Corresponderá a CAPITAL SALUD, efectuar la respectiva publicación en SECOP de la presente minuta, dentro de los (3) días siguientes a la expedición del presente documento.

OTROSÍ No. 01 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. CS-AS-006-2026 CELEBRADO ENTRE CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S. Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I PUERTO RICO

QUINTA: VIGENCIA DE LAS CLÁUSULAS NO MODIFICADAS, LAS PARTES acuerdan que, con la firma del presente otrosí, no se modifican las demás cláusulas y estipulaciones contenidas en el contrato y sus otrosíes, las cuales se mantienen en su totalidad y con plena vigencia, en particular, se ratifican las tarifas vigentes.

Para constancia se suscribe el presente otrosí, en la ciudad de Bogotá D.C., hoy 24 de agosto de 2026.

CAPITAL SALUD

RICARDO TRIANA PARGA
Gerente General (E)
CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.

EL CONTRATISTA,

LIZETH YADIRA GAITAN ORTIZ
Representante Legal
ESE HOSPITAL NIVEL I PUERTO RICO

Elaboro: Alvaro Andres Lasso M. – Profesional Universitario Contratación
Aprobó: Daniel Felipe Salazar Mojica - Coordinador de Contratación
Revisó y Aprobó: Diana Yineth Rodríguez Niño – Directora Jurídica

capitalsalud eps-s	**CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL** PROCESO FINANCIERA SUBPROCESO GESTION PRESUPUESTAL	**CÓDIGO:** FR-057-FIC **VERSIÓN:** V3.0-2025

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL # CRP-2026-9476

Hace constar que la EPSS Capital Salud SAS para la vigencia fiscal 2026 tiene registro presupuestal por la suma de **$220,000,000**, a nombre de **NIT 900061048 - ESE HOSPITAL NIVEL I PUERTO RICO**, originada del CDP-2026-2124 para responder a:

Objeto o necesidad:	OTROSÍ No. 1 AL CONTRATO No. CS-AS-006-2026 CUYO OBJETO ES "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRALES A LA POBLACIÓN AFILIADA A CAPITAL SALUD EPS-S EN LOS REGÍMENES SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO (MOVILIDAD), EN EL MUNICIPIO DE PUERTO RICO, MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES, INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS EN MODALIDAD AMBULATORIA Y HOSPITALARIA, INTRAMURAL Y EXTRAMURAL, CONFORME A LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD (RIAS) DEFINIDAS EN LA RESOLUCIÓN 3280 DE 2018 Y LAS DISPOSICIONES NORMATIVAS VIGENTES", CONTRATACIÓN QUE FUE APROBADA EN COMITÉ DE CONTRATACIÓN DEL 24 DE AGOSTO DEL 2026, ACTA 30.

La afectación del presupuesto para la vigencia 2026 es la siguiente:

COD	RUBRO	VALOR
2.4.5.02.09.3.3.1.1.5.03	Capitación RS	$ 176,000,000
2.4.5.02.09.3.3.1.2.5.03	Capitación RC	$ 44,000,000
TOTAL		**$ 220,000,000**

La certificación se emite a solicitud de **Daniel Felipe Salazar Mojica** - **Coordinador de Contratación**, el **24/08/2026** y tiene una vigencia hasta el **31/12/2026**.

Para constancia se firma por:

RICARDO TRIANA PARGA — Firmado digitalmente por RICARDO TRIANA PARGA

Ordenador del Gasto

Nombre: RICARDO TRIANA PARGA
Cargo: Director Administrativo y Financiero

ANGELICA PAZ BERMUDEZ — Firmado digitalmente por ANGELICA PAZ BERMUDEZ

Responsable del Presupuesto

Nombre: ANGELICA PAZ BERMUDEZ
Cargo: Coordinadora de Presupuesto

Elaboró: Maria Helena Naranjo – Profesional Especializado de Presupuesto

Fecha de Aprobación	27 de agosto de 2026		
Contratista	ESE HOSPITAL PRIMER NIVEL DE PUERTO RICO	Número de Cédula de Ciudadanía o Nit.	900.061.048-9
Número de Contrato	CS-AS-006-2026	Fecha del Contrato	29 de mayo de 2026
Objeto del Contrato	Prestación de servicios de salud integrales a la población afiliada a Capital Salud EPS-S en los regímenes subsidiado y contributivo (movilidad), en el municipio de Puerto Rico, mediante la ejecución de actividades, intervenciones y procedimientos en modalidad ambulatoria y hospitalaria, intramural y extramural, conforme a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) definidas en la Resolución 3280 de 2018 y las disposiciones normativas vigentes.		

RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y HOSPITALES				
Número de Póliza	Compañía Aseguradora	Fecha de expedición	Vigencia de la Garantía	Valor Asegurado
620 88 994000000070	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	18/03/2026	Desde: 9/03/2026 Hasta: 9/03/2027	$100.000.000.00

Comparados los amparos, valores y vigencias contenidos en las garantías analizadas, se concluye que las mismas se ajustan a lo establecido en el Contrato, en consecuencia, se imparte su aprobación, los cuales corresponden al Otrosí No. 1 de Adición y Prórroga.

DANIEL FELIPE SALAZAR MOJICA
Coordinador de Contratación

Proyecto: Alvaro Andres Lasso M. / Profesional Universitario.

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MÉDICOS

Somos la Decimoprimera Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2025
Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2021

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6203237604

PÓLIZA No: 620 -88 - 994000000070 **ANEXO:0**

AGENCIA EXPEDIDORA: **VILLAVICENCIO** COD. AGE: 620 RAMO: 88 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
18	03	2026	09	03	2026	23:59	09	03	2027	23:59	365	18	03	2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
09	03	2026	23:59	09	03	2027	23:59	365

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I PUERTO RICO** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.061.048-9**

DIRECCIÓN: CALLE 14 3 37 BARRIO CENTRO CIUDAD: PUERTO RICO, META TELÉFONO: 6086596341

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I PUERTO RICO** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.061.048-9**

DIRECCIÓN: HOSPITAL PUERTO RICO CIUDAD: **PUERTO RICO, META** TELÉFONO: 6086596341

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: META CIUDAD: PUERTO RICO

DIRECCION: CALLE 14 No. 3-37

ACTIVIDAD: HOSPITAL

DESCRIPCION AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL SERVICIO MEDICO	$ 100,000,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL	100,000,000.00	
TRANSPORTE EN AMBULANCIA	100,000,000.00	0.00
RESPONSABILIDAD CIVIL DEL DIRECTOR MEDICO	100,000,000.00	0.00
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA	100,000,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	100,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA	100,000,000.00	0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 4,000,000.00 $ en RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL/TRANSPORTE EN AMBULANCIA/RESPONSABILIDAD CIVIL DEL DIRECTOR MEDICO/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS; 10.00 % NO APLICA en GASTOS DE DEFENSA

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

MODALIDAD DE SEGURO: PÓLIZA BAJO MODALIDAD CLAIMS MADE

RETROACTIVIDAD: DESDE EL 26 DE ENERO DE 2006 SIN QUE EXISTAN PERIODOS DE INTERRUPCIÓN.

VALOR ASEGURADO: 100.000.000 EVENTO/VIGENCIA

SUBLIMITES
GASTOS JUDICIALES, DE DEFENSA O DE ABOGADOS: SUBLIMITADO A 10% POR EVENTO Y 20% POR VIGENCIA. SOLO SE RECONOCERÁ COMO HONORARIOS PROFESIONALES AQUELLOS ESTABLECIDOS EN LAS TARIFAS DE LOS COLEGIOS DE ABOGADOS DE LA RESPECTIVA CIUDAD, PREVIA APLICACIÓN DEL DEDUCIBLE PACTADO.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***100,000,000.00	$ ********3,900,000	$*********0.00	$ ******741,000	$ ********4,641,000

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
WILSON ESNEIDER INFANTE CASTIBLANCO	2968	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

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 DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000620323760

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

C8DA207B0D0CFB785F

CLIENTE

KEREYES 0

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: VILLAVICENCIO COD. AGENCIA: 620 RAMO: 88 No PÓLIZA: **994000000070** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I PUERTO RICO** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.061.048-9**

ASEGURADO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I PUERTO RICO** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.061.048-9**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO ITEM 1

GASTOS MÉDICOS DE EMERGENCIA, SUBLIMITADO A 5% POR EVENTO Y 10% POR VIGENCIA. SE ENTIENDE AQUELLOS GASTOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, DE AMBULANCIA, H O S P I T A L A R I O S , DE ENFERMERAS Y DE MEDICAMENTOS PRESTADOS A TERCEROS EN QUE SE INCURRAN HASTA TRES (3) DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES AL ACCIDENTE Y SIN APLICACIÓN DE DEDUCIBLE; SE EXCLUYEN RECLAMACIONES DE EMPLEADOS Y CONTRATISTAS DEL ASEGURADO, EXCEPTO EN LOS CASOS QUE RECIBAN SERVICIOS O ATENCIÓN MEDICA COMA PACIENTES DEL ASEGURADO.

PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES, SUBLIMITADO A 30% POR EVENTO Y 30% POR VIGENCIA. SIEMPRE QUE SE DERIVEN DE UN DAÑO MATERIAL, LESIÓN CORPORAL C U B I E R T O POR LA PÓLIZA.
AMPAROS:

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA:

1. INDEMNIZAR AL ASEGURADO PAR CUALQUIER SUMA DE DINERO QUE ESTE DEBA PAGAR A UN TERCERO EN RAZÓN A LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE INCURRA, EXCLUSIVAMENTE COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER ACTO MÉDICO DERIVADO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN EN LA SALUD DE LAS PERSONAS, DE EVENTOS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O EL PERIODO DE RETROACTIVIDAD CONTRATADO Y RECLAMADOS POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y HASTA LOS LÍMITES ESTABLECIDOS EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA.

2. CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO, QUE PROVENGA DE ACCIONES U OMISIONES DE SUS EMPLEADOS Y/O DE LAS PROFESIONALES Y/O AUXILIARES INTERVINIENTES, CON RELACIÓN AL ACTO MÉDICO, EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA O NO CON EL ASEGURADO, LEGALMENTE HABILITADOS, CUANDO TALES ACCIONES U OMISIONES RESULTEN EN UN SINIESTRO QUE DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, PRODUZCA PARA EL ASEGURADO UNA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR, SEGÚN SE DESCRIBE EN EL PUNTO ANTERIOR. EN ESTE CASO LA COMPAÑÍA SE RESERVA EL DERECHO DE REPETICIÓN CONTRA LOS EMPLEADOS Y/O PROFESIONALES Y /O AUXILIARES INTERVINIENTES, ESTÉN A NO EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA CON EL ASEGURADO.
3. ASÍ MISMO, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A DAR LA COBERTURA ANTERIORMENTE D E S C R I T A AL ASEGURADO, EN EL EVENTO EN Q U E EL RECLAMO SE PRODUZCA COMO CONSECUENCIA DE ASISTENCIA MÉDICA DE EMERGENCIA A PERSONA O PERSONAS, EN CUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACIÓN LEGAL Y/O UN DEBER DE HUMANIDAD GENERALMENTE A C E P T A D O.
4. ACTOS MÉDICOS REALIZADOS CON APARATOS, EQUIPOS O TRATAMIENTOS RECONOCIDOS POR LAS INSTITUCIONES CIENTÍFICAS LEGALMENTE RECONOCIDAS, - SALVO AQUELLOS DE CARÁCTER CIENTÍFICO- EXPERIMENTAL AUTORIZADOS POR E S C R I T O POR LA COMPAÑÍA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, LA UTILIZACIÓN DE LOS CUALES R E P R E S E N T A R Í A EL ULTIMO RE M E D I O P A R A EL PACIENTE A RAÍZ DE SU CONDICIÓN.
5. ACTOS MÉDICOS REALIZADOS POR EL ASEGURADO, O BAJO SU DIRECCIÓN, SUPERVISIÓN O APROBACIÓN, O REALIZADOS EN LOS PREDIOS Y/O CON LOS EQUIPOS DEL ASEGURADO, CON HABILITACIÓN LEGAL Y/O LICENCIA PARA PRACTICAR LA MEDICINA Y PROVEER SERVICIOS Y/O TRATAMIENTOS M É D I C O S, E X C E P T O EN LOS CASOS EN QUE NO EXISTA YA SEA QUE HAYA SIDO SUSPENDIDA O REVOCADA, O HAYA EXPIRADO, O NO HAYA SIDO RENOVADA POR LAS AUTORIDADES SANITARIAS Y/U OTRAS AUTORIDADES C O M P E T E N T E S .

RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL:

1. RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO QUE PROVENGA DE UN EVENTO QUE CAUSE DAÑOS MATERIALES Y/O LESIONES CORPORALES A TERCEROS, DERIVADOS DE PROPIEDAD, ARRIENDO O USUFRUCTO DE LOS PREDIOS DETALLADOS EN LA SOLICITUD DE SEGURO COMO EN LA CARATULA DE ESTA PÓLIZA Y DENTRO DE LOS CUALES SE DESARROLLAN LAS ACTIVIDADES MEDICAS PROPIAS DEL ASEGURADO.
2. RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO POR LESIONES CORPORALES A TERCEROS, COMA CONSECUENCIA DIRECTA DEL S U M I N I S T R O DE P R O D U C T O S NECESARIOS EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS P R O P I O S DE LA ACTIVIDAD MEDICA DE LA INSTITUCIÓN ASEGURADA, TALES COMO COMIDAS, BEBIDAS, MEDICAMENTOS, DROGAS U OTROS PRODUCTOS O MATERIALES MÉDICOS, QUIRÚRGICOS O DENTALES. LOS PRODUCTOS ELABORADOS O FABRICADOS POR EL ASEGURADO O BAJO SU SUPERVISIÓN DIRECTA DEBERÁN SER ELABORADOS O FABRICADOS CONFORME A RECETA MÉDICA. PARA TAL EFECTO, EL ASEGURADO DEBERÁ CONTAR CON PREVIA LICENCIA, AUTORIZACIÓN O HABILITACIÓN OFICIAL Y/O DEBERÁ HABER HECHO REGISTRAR PREVIAMENTE DICHO PRODUCTO ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE, HABIENDO OBTENIDO DE DICHA AUTORIDAD LA LICENCIA, AUTORIZACIÓN O HABILITACIÓN RESPECTIVA.
3. RESPONSABILIDAD POR TODO CONCEPTO DE COSTAS, GASTOS, INTERESES, CONSTITUCIÓN DE CAUCIONES O FIANZAS Y HONORARIOS POR CUALQUIER DEMANDA INFUNDADA O NO, QUE SE PROPONGA EN CONTRA DEL ASEGURADO O LA COMPAÑÍA POR RAZÓN DE ERRORES Y OMISIONES DEL ASEGURADO, CON UN SUBLÍMITE DE $30 .000 .000 EVENTO Y $60.000 .000 VIGENCIA, POR TODOS LAS ACONTECIMIENTOS FORMULADOS Y NOTIFICADOS POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA PARA LA CONSTITUCIÓN DE CAUCIONES SE TENDRÁ UNA TASA MÁXIMA DEL 8%.
4. LA INDEMNIZACIÓN ORIGINADA POR DAÑOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES DERIVADOS DE ALGUNA RECLAMACIÓN SE CUBRIRÁ HASTA EL SUBLIMITE ESTABLECIDOS EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, EL CUAL APLICARÁ DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA Y NO EN ADICIÓN A ESTA.
5. ESTE SEGURO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO POR EL EVENTO, QUE DIERA ORIGEN A LAS DAÑOS MATERIALES Y/O LESIONES CORPORALES ALEGADOS, SIEMPRE Y CUANDO SE CUMPLAN LAS SIGUIENTES CONDICIONES:
a) QUE DICHO ACTO MÉDICO HAYA OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA O EL PERIODO DE RETROACTIVIDAD C O N T R A T A D O .
b) QUE EL TERCERO O SUS CAUSAHABIENTES FORMULEN SU RECLAMO Y LO NOTIFIQUEN FEHACIENTEMENTE, POR ESCRITO DURANTE EL PERIODO DE VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA SU RENOVACI6N, O DURANTE EL PERIODO DE EXTENSIÓN PARA DENUNCIAS, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL CONDICIONADO GENERAL.

EXCLUSIONES:

ADEMÁS DE LAS EXCLUSIONES CONTENIDAS EN EL CLAUSULADO GENERAL SALVO ESTIPULACIÓN EXPRESA EN CONTRARIO, LA PRESENTE PÓLIZA NO SE EXTIENDE A AMPARAR LA RESPONSABILIDAD C I V I L DEL ASEGURADO EN LOS SIGUIENTES CASOS.
1. CIRUGÍA COSMÉTICA (CIRUGÍA PLÁSTICA PRACTICADA POR RAZONES CLARAMENTE DIFERENTES DE LA CORRECCIÓN ANOMALÍAS CONGÉNITAS O DESFIGURACIONES COMO RESULTADO DE UN ACCIDENTE)
2. TODO TIPO DE RECLAMACIONES RELACIONADAS, DIRECTA O INDIRECTAMENTE. CON SIDA/HIV Y/O HEPATITIS, CUALQUIERA QUE FUERE SU CAUSA U ORIGEN.
3. CON RESPECTO A PRODUCTOS Y EQUIPOS P A R A EL DIAGNÓSTICO O LA TERAPÉUTICA NO SE CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DE LOS FABRICANTES, S U M I N I S T R A D O R E S O PERSONAL EXTERNO RESPONSABLE D E L MANTENIMIENTO DE LAS MISMOS.

CLIENTE

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: VILLAVICENCIO COD. AGENCIA: 620 RAMO: 88 No PÓLIZA: **994000000070** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I PUERTO RICO** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.061.048-9**

ASEGURADO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I PUERTO RICO** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.061.048-9**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO ITEM 1

4. LA RESPONSABILIDAD PARA CON LA INSTITUCIÓN ASEGURADA PROPIA DE LAS PERSONAS CON FUNCIONES DE DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN, TALES COMO DIRECTORES EJECUTIVOS, MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA, SÍNDICOS, GERENTES Y ADMINISTRADORES.
5. RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A BIENES O INMUEBLES BAJO CUIDADO, CUSTODIA O CONTROL DEL ASEGURADO.
6. EL INCUMPLIMIENTO DE ALGÚN CONVENIO SEA VERBAL O ESCRITO, PROPAGANDA, SUGERENCIA O PROMESA DE ÉXITO QUE GARANTICE EL RESULTADO DE CUALQUIER TIPO DE ACTO MÉDICO.
7. LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL INDIVIDUAL PROPIA DE MÉDICOS Y/U ODONTÓLOGOS, O DE CUALQUIER PROFESIONAL DE LA SALUD.
8. ACTOS MÉDICOS QUE IMPORTEN DAÑOS POR CONTAMINACIÓN DE SANGRE CUANDO EL ASEGURADO Y/O SUS EMPLEADOS, CON O SIN RELACIÓN DE DEPENDENCIA, NO HUBIESE CUMPLIDO CON TODOS LOS REQUISITOS Y NORMAS NACIONALES E INTERNACIONALES EXIGIBLES A UN PROFESIONAL MÉDICO EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN, INCLUYENDO PERO NO LIMITÁNDOSE A LA ACEPTACIÓN, PRESCRIPCIÓN, CONTROL, ALMACENAMIENTO, CONSERVACIÓN Y TRANSFUSIÓN DE SANGRE, SUS COMPONENTES Y/U HEMODERIVADOS Y LA ASEPSIA DE ÁREAS, INSTRUMENTOS Y EQUIPOS DONDE Y CON LOS CUALES SE LLEVEN A CABO DICHOS ACTOS MÉDICOS.
9. LA TRANSMISIÓN DE ENFERMEDADES DEL ASEGURADO A SUS PACIENTES DURANTE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y/O TRATAMIENTOS CUANDO EL ASEGURADO SABE O DEBERÍA SABER QUE ES PORTADOR DE UNA ENFERMEDAD QUE PAR SU CONTAGIOSIDAD O TRANSMISIBILIDAD, HABRÍA IMPEDIDO A UN PROFESIONAL DE LA SALUD RAZONABLEMENTE CAPACITADO Y PRUDENTE EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN, PRESTAR SERVICIOS Y/O TRATAMIENTOS A PACIENTES EN GENERAL, O UN SERVICIO Y/O TRATAMIENTO EN PARTICULAR.
10. EL INCUMPLIMIENTO AL DEBER DEL SECRETE PROFESIONAL POR PARTE DEL ASEGURADO.
11. ACTOS MÉDICOS QUE SE EFECTÚEN CON EL OBJETO DE LOGRAR MODIFICACIONES Y/O CAMBIOS DE SEXO Y/O SUS CARACTERÍSTICAS DISTINTIVAS: AUNQUE SEA CON EL CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE. DE LA INEFICIENCIA DE CUALQUIER TRATAMIENTO CUYO OBJETIVO SEA EL IMPEDIMENTO O LA PROVOCACIÓN DE UN EMBARAZO O DE UNA PROCREACIÓN.
12. LA FALTA O EL INCUMPLIMIENTO, COMPLETO O PARCIAL, DEL SUMINISTRO DE SERVICIO PÚBLICO, TALES COMO ELECTRICIDAD, AGUA, GAS Y TELÉFONO.
13. TODA RESPONSABILIDAD CIVIL Y/O PENAL COMA CONSECUENCIA DE ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN AL PACIENTE.
14. EL RESULTADO ESPERADO DE LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS.
15. PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DOMICILIARIOS.
16. ERRORES E INEXACTITUDES DIFERENTES A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD.
17. RECLAMACIONES PROPIAS DE OTRA CLASE DE SEGUROS.
18. RENOVACIÓN AUTOMÁTICA
19. RESTABLECIMIENTO DE LA SUMA ASEGURADA.
20. INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIER NORMA LEGAL Y DE OPERACIÓN QUE REGULAN LA MATERIA.
21. AMPARO PARA NUEVOS PREDIOS Y OPERACIONES.
22. R.C. PROFESIONAL DEL ÁREA O ACTIVIDADES NETAMENTE ADMINISTRATIVAS.

CONDICIONES PARTICULARES:

1. REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA, 30 DÍAS
2. AMPLIACIÓN DE AVISO DE SINIESTRO, 15 DÍAS
3. PERIODO EXTENDIDO DE RECLAMACIÓN, HASTA 24 MESES CON PREVIO AVISO DE 30 DÍAS Y COBRO DE PRIMA ADICIONAL.
4. PARA EFECTOS DE LA PRESENTE PÓLIZA NO SE CONSIDERAN COMO TERCEROS A:
 LAS PERSONAS EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA L A B O R A L CON EL ASEGURADO
 LOS SOCIOS, DIRECTORES, MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA, SÍNDICOS ACCIONISTAS Y ADMINISTRADORES DEL ASEGURADO, SI ESTE FUERA PERSONA JURÍDICA, MIENTRAS ESTÉN DESEMPEÑANDO LAS FUNCIONES INHERENTES A SU CARGO O CON OCASIÓN DE ESTE.
 LOS CONTRATISTAS Y/O SUBCONTRATISTAS Y SUS DEPENDIENTES.
 LAS PERSONAS VINCULADAS CON EL ASEGURADO PER UN CONTRATO DE APRENDIZAJE Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS.
SIN EMBARGO, SE DEJA CONSTANCIA QUE LAS PERSONAS MENCIONADAS EN LOS INICIOS 1), 2), 3) Y 4) SERÁN CONSIDERADOS COMO TERCEROS CUANDO, RECIBAN SERVICIO O ATENCIÓN MEDICA COMO PACIENTES DEL ASEGURADO.
5. ARBITRAMENTO DE ACUERDO A LA LEGISLACIÓN COLOMBIANA
6. DESIGNACIÓN DE AJUSTADOR DE MUTUO ACUERDO
7. LOS SUBLIMITES Y COBERTURAS OFRECIDAS, HACEN PARTE DE LA SUMA ASEGURADA Y NO EN ADICIÓN A ESTA.
8. PARA LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA ADEMÁS DE LAS CONDICIONES G E N E R A L E S SE DEBE ADJUNTAR LAS CONDICIONES DE RC PROFESIONAL PARA INSTITUCIONES MÉDICAS, EL O R I G I N A L DEL F O R M U L A R I O DEBIDAMENTE D I L I G E N C I A D O F E C H A D O Y FIRMADO POR EL REPRESENTANTE L E G A L DE LA ENTIDAD.
9. ESTA PÓLIZA NO OPERARA COMO CAPA PRIMARIA, DE OTRA PÓLIZA CONTRATADA POR EL ASEGURADO.
10. EL ASEGURADO SERÁ RESPONSABLE POR DECLARAR EL VERDADERO ESTADO DEL RIESGO Y MANTENER INFORMADA A LA ASEGURADORA DE LOS CAMBIOS EN ESTE, SOBRE TODO EN LO RELACIONADO CON LOS RECLAMOS PRESENTADOS TAL COMO LO ESTABLECE EL ARTÍCULO 1058 Y 1060 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

DEDUCIBLES:
 GASTOS MÉDICOS: SIN DEDUCIBLE
 GASTOS DE DEFENSA: 10% DE LOS GASTOS INCURRIDOS
 DEMÁS AMPAROS: 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA, MÍNIMA $4.000.000

CLAUSULADO: 18/06/2021-1502-P-06-GENER-CL-SUSG-38-D00I 18/06/2021-1502-NT-P-06-P180621MGG17G170

CLIENTE

CERTIFICACION

Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa, entidad legalmente constituida y autorizada para operar en la República de Colombia, certifica que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I PUERTO RICO, identificada con **NIT No. 900.061.048-9**, figura como **tomador y/o asegurado** de la **Póliza de Responsabilidad Civil – Clínicas y Hospitales**, expedida por esta Aseguradora, la cual **se encuentra vigente** dentro de las siguientes condiciones generales:

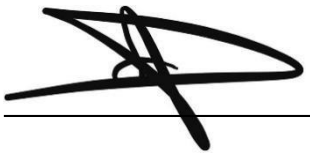
- **Tipo de póliza:** Responsabilidad Civil para Clínicas y Hospitales
- **Asegurado:** EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I PUERTO RICO
- **NIT:** 900.061.048-9
- **Número de póliza:** 994000000070
- **Vigencia:** Desde el 09/03/2026 hasta el 09/03/2027
- **Estado de la póliza:** Vigente

La citada póliza ampara la responsabilidad civil extracontractual derivada de la prestación de servicios médicos, asistenciales, clínicos, quirúrgicos y hospitalarios, de acuerdo con los términos, condiciones, límites, exclusiones y deducibles establecidos en el contrato de seguro; incluyendo el contrato CS-AS-006-2026 con Capital Salud EPS siendo este beneficiario de la garantía de la presente Póliza.

La presente certificación se expide **a solicitud del interesado**, para los fines que estime pertinentes, y **no modifica ni reemplaza** las condiciones generales y particulares establecidas en la póliza original.

Se expide en la ciudad de Villavicencio, a los 14 días del mes de abril del año 2026.

Atentamente,



FIRMA
CESAR ANDRES POLANIA CHAVES
C.C. 79.664.774 DE BOGOTÁ D.C.
APODERADO DEL REPRESENTANTE LEGAL
PROPONENTE: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA
NIT. 860524654-6
TELEFONO: 3182704458
DIRECCIÓN: CALLE 15 N° 37F-40 EDIFICIO NOGALES PLAZA LOCAL COMERCIAL 2 – VILLAVICENCIO
NOTIFICACIONES: CAPOLANIA@SOLIDARIA.COM.CO