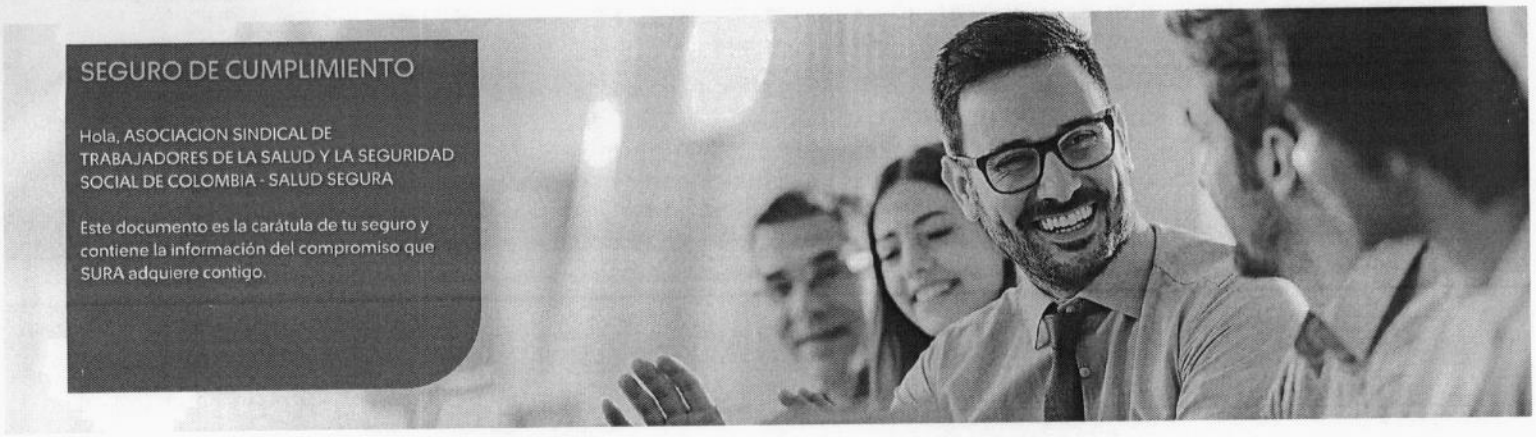
Número Póliza: 4565676



SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, ASOCIACION SINDICAL DE TRABAJADORES DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL DE COLOMBIA - SALUD SEGURA

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.

INFORMACIÓN DEL TOMADOR

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
ASOCIACION SINDICAL DE TRABAJADORES DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL DE COLOMBIA - SALUD SEGURA	NIT	9018242112
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CALLE 54 # 85-40	MEDELLIN	

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
ASOCIACION SINDICAL DE TRABAJADORES DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL DE COLOMBIA - SALUD SEGURA	NIT	9018242112	CL 54 # 85 40	MEDELLIN	

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA	NIT	8909807571

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
17377040	POLIZA NUEVA	2597	MEDELLIN	2026-08-21
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Moneda**
CONTADO	1	01217377040	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD DEL SERVICIO	01-AGO-2026	30-MAY-2027	$249.038.502,00	$721.188
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01-AGO-2026	30-MAY-2027	$249.038.502,00	$721.188
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	01-AGO-2026	29-NOV-2029	$373.557.754,00	$4.355.786

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar	Valor asegurado	Total valor asegurado
$5.798.162	$1.101.651	$6.899.813	$871.634.758,00	$871.634.758,00

VALOR A PAGAR EN LETRAS : SEIS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS TRECE PESOS M/L

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
01-AGO-2026	29-NOV-2029	1216	01-AGO-2026	29-NOV-2029

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	2597	CUM001

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
STEVEN MORATO ACEVEDO	18208	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	INDEPENDIENTES	100%	5.798.162

COASEGURO

Tipo coaseguro	Número póliza líder	Documento compañía líder
DIRECTO		

CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Nombre	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación interna de la proforma	Canal de comercialización
CLAUSULADO	2017-01-01	13 - 18	P	05	F-01-12-084	D001
NOTA TÉCNICA	2017-06-25	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

NRO. DE CONTRATO AS 199 2026.
GARANTIZAR LAS ACTIVIDADES ASISNTECIALES BASICAS DE ENFERMERIA EN EL PROCESO DE HOSPITALIZACION Y LOS PROCESOS ASISTENCIAES DE FARMACIA Y ODONTOLOGIA DE LA ESE HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA DE CAUCASIA

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención. En virtud del numeral 28 del artículo 530 del Estatuto Tributario, el presente documento se encuentra exento del impuesto de timbre.

Este seguro terminará en el caso que el tomador, asegurado o beneficiario, sea incluido en listas vinculantes o restrictivas nacionales o internacionales, tales como Lista de Naciones Unidas (ONU), Lista de la Unión Europea, Lista OFAC (Oficina de Control de Activos Extranjeros) del Departamento del Tesoro de los EE.UU.; así mismo terminará en caso que sea sancionado por autoridades internacionales, tales como la OFAC o el Consejo de Seguridad de la ONU.

INFORMACIÓN ADICIONAL

LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA PROFORMA. F-01-12-084 LAS CUALES SE ADJUNTAN.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

Firma autorizada

Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A NIT 890.903.407-9

Número Póliza: 013001081972

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, ASOCIACION SINDICAL DE TRABAJADORES DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL DE COLOMBIA - SALUD SEGURA

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



INFORMACIÓN DEL TOMADOR/CONTRATANTE

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
ASOCIACION SINDICAL DE TRABAJADORES DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL DE COLOMBIA - SALUD SEGURA	NIT	9018242112
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CALLE 54 # 85-40	MEDELLIN	

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
ASOCIACION SINDICAL DE TRABAJADORES DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL DE COLOMBIA - SALUD SEGURA	NIT	9018242112

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
TERCEROS AFECTADOS		

INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina y ciudad expedición	Fecha expedición	Tipo plan	Moneda
14275670	POLIZA NUEVA	2597 - MEDELLIN	2026-08-21		PESO COLOMBIANO

Forma de pago	Número de riesgos vigentes	Referencia de pago	Producto	Índice variable
ANUAL	1	01314275670	SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO	0%

INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Dirección	Ciudad	Departamento	Descripción sector
CL 54 # 85 40	MEDELLIN	ANTIOQUIA	SECTOR SERVICIOS
Actividad	**Código actividad**	**Descripción riesgo**	**Riesgo número**
HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y SIMILARES	153		1

COBERTURAS

Nombre	Valor asegurado	Valor movimiento	Índice variable	Prima	Valor IVA	Valor total a pagar
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	$1.050.543.000,00	$1.050.543.000	0%	$1.044.787	$198.510	$1.243.297
R.C. CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	$1.050.543.000,00	$0	0%	$522.393	$99.255	$621.648

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA

Cobertura	Valor asegurado	Deducible
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	$1.050.543.000,00	15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV
R.C. CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	$1.050.543.000,00	15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar
$1.567.180	$297.764	$1.864.944
Valor asegurado	**Valor índice variable**	**Total valor asegurado**
$1.050.543.000	0%	$1.050.543.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS : UN MILLON OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/L

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
01-AGO-2026	30-NOV-2026	121	01-AGO-2026	30-NOV-2026

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
013	AG5	2597	CUM001

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
STEVEN MORATO ACEVEDO	18208	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	INDEPENDIENTES	100%	1.567.180

COASEGURO

Tipo coaseguro	Número póliza líder	Documento compañía líder
DIRECTO		

CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Nombre	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación interna de la proforma	Canal de comercialización
CLAUSULADO	2009-06-01	13 - 18	P	6	F-01-13-040	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO
012004565676. NO. DE CONTRATO AS 199 2026.
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 1,050,543,000 PARA CUBRIR LOS
PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO TANTO EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE, COMO
EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE; AL IGUAL QUE LA DE PERJUICIOS
EXTRAPATRIMONIALES.
NRO. DE CONTRATO AS 199 2026.
GARANTIZAR LAS ACTIVIDADES ASISNTECIALES BASICAS DE ENFERMERIA EN EL PROCESO DE
HOSPITALIZACION Y LOS PROCESOS ASISTENCIAES DE FARMACIA Y ODONTOLOGIA DE LA ESE
HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA DE CAUCASIA

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención. En virtud del numeral 28 del artículo 530 del Estatuto Tributario, el presente documento se encuentra exento del impuesto de timbre.

Este seguro terminará en el caso que el tomador, asegurado o beneficiario, sea incluido en listas vinculantes o restrictivas nacionales o internacionales, tales como Lista de Naciones Unidas (ONU), Lista de la Unión Europea, Lista OFAC (Oficina de Control de Activos Extranjeros) del Departamento del Tesoro de los EE.UU.; así mismo terminará en caso que sea sancionado por autoridades internacionales, tales como la OFAC o el Consejo de Seguridad de la ONU.

INFORMACIÓN ADICIONAL

DEFINICIONES:SMMLV SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE - SMDLV SALARIO MÍNIMO DIARIO LEGAL VIGENTE - SUBLÍMITE TODOS LOS VALORES ESTABLECIDOS COMO SUBLIMITES EN CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS DE ESTA PÓLIZA SE ENTIENDEN, INCLUIDOS DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA O LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD ASEGURADO, Y POR LO TANTO NO ADICIONAN VALOR ASEGURADO.

TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO: LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACION.
PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

Firma autorizada

Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

Hospital César Uribe Piedrahita *Cuidamos de ti!*	**FORMATO ACTA DE APROBACIÓN DE POLIZAS**	**Código: 03-12-01-020**
		Versión: 02
		Fecha: 27/04/2026

CONTRATANTE:	E.S.E HOSPITAL CÉSAR URIBE PIEDRAHITA.
CONTRATISTA:	ASOCIACIÓN SINDICAL DE TRABAJADORES DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL DE COLOMBIA "SALUD SEGURA"
NIT	901824211-2
No. CONTRATO:	AS-199-2026
OBJETO:	GARANTIZAR LAS ACTIVIDADES ASISTENCIALES BÁSICAS DE ENFERMERÍA EN EL PROCESO DE HOSPITALIZACIÓN; Y LOS PROCESOS ASISTENCIALES DE FARMACIA Y ODONTOLOGIA DE LA E.S.E HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA DE CAUCASIA
DURACIÓN:	CUATRO (04) MESES CONTADOS DESDE EL 1° DE AGOSTO AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2026
VALOR:	$1,245,192,512.oo
COMPAÑÍA ASEGURADORA:	Sura
No. PÓLIZA GARANTIA	45 65676
No. PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL	0130010 91972
FECHA:	21-08-2026

El contratista presentó las siguientes pólizas:

NOMBRE GARANTÍA		**VIGENCIA**		**MONTO**
		Desde	**Hasta**	
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.				
CUMPLIMIENTO	X	01-08-2026	30-04-2027	249.038.502
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	X	01-08-2026	30-11-2029	373.557.754
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA				
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADO				
CALIDAD DEL SERVICIO	X	01-08-2026	30-04-2027	249.038.502
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	X	01-08-2026	30-11-2026	1.050.343.000
RESPONSABILIDAD MÉDICA				

Hago constar que he revisado las anteriores pólizas, y las encuentro conforme a lo exigido en el contrato, por lo tanto, se aprueban.

SANTIAGO GRANADA BOTERO
Subgerente Científico

	NOMBRE	**CARGO**	**FIRMA**	**NÚMERO DE FOLIOS**
Elaboró	Arles Echeverry Villalba	Profesional Apoyo Contratación		1 FOLIO
Revisó Componente Jurídico	John Fredy Mesa Rodriguez	*Jefe Jurídico*		
Los arriba firmantes hemos declarado que revisamos el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo representamos para la firma.				