ACTA APROBACIÓN PÓLIZAS CONTRATO CDSC20260057 DE 2026

La Oficina Jurídica de la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE procede a la revisión, estudio y verificación de la garantía única de cumplimiento y de la póliza de responsabilidad civil extracontractual aportadas por el contratista UNIÓN TEMPORAL SERVICIOS INTEGRALES DE GASTROENTEROLOGÍA DE ALTA COMPLEJIDAD, con el fin de determinar si cumplen las condiciones exigidas en el Contrato de Prestación de Servicios No. CDSC20260057 de 2026 y proceder, o no, a su aprobación.

PÓLIZA No.	Cumplimiento No. 46-44-101015072 y Responsabilidad Civil Extracontractual No. 46-40-101007835, ambas Anexo 0
EXPEDIDA POR	SEGUROS DEL ESTADO S.A. — NIT 860.009.578-6 (vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia)
FECHA DE EXPEDICIÓN	08 de septiembre de 2026 — Emisión original
CONTRATO No.	CDSC20260057 de 2026
VALOR DEL CONTRATO	$120.000.000 M/CTE
CONTRATANTE	E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche — NIT 891.780.185-2
CONTRATISTA	Unión Temporal Servicios Integrales de Gastroenterología de Alta Complejidad — NIT 901.696.558-2, Representante Legal Tatiana Julieth de León de la Cruz, C.C. 1.082.883.389
OBJETO	Prestación de los servicios de procedimientos endoscópicos especiales de vías digestivas y cirugía mínimamente invasiva (laparoscópica y demás especialidades ofertadas) a los pacientes de la E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche, en los términos y condiciones establecidos en el estudio de necesidad y la oferta presentada que hacen parte integral del contrato.
PLAZO DE EJECUCIÓN	Hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2026, contados a partir de la fecha de legalización del contrato (suscripción del acta de inicio, previo registro presupuestal y aprobación de las garantías) y/o hasta agotar recursos.
CDP	No. 2136 del 31 de agosto de 2026
VIGENCIA INICIAL DE LA PÓLIZA	08 de septiembre de 2026, 00:00 horas

2. COBERTURAS Y VIGENCIAS

Amparo	%	Condición	Suma asegurada	Vigencia	CUMPLE/ NO CUMPLE
Cumplimiento del contrato	10%	Plazo de ejecución y 6 meses más	$12.000.000,00	08/09/2026 a 30/06/2027	CUMPLE
Calidad del servicio	10%	Plazo de ejecución y 6 meses más	$12.000.000,00	08/09/2026 a 30/06/2027	CUMPLE

SAL

Amparo	%	Condición	Suma asegurada	Vigencia	CUMPLE/ NO CUMPLE
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	10%	Plazo de ejecución y 3 años más	$12.000.000,00	08/09/2026 a 31/12/2029	CUMPLE
Responsabilidad Civil Extracontractual	200 SMLMV	Plazo de ejecución	$350.181.000,00	08/09/2026 a 31/12/2026	CUMPLE

VERIFICACIÓN CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS

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

APROBACIÓN: SI__X__ NO_____

FECHA APROBACIÓN: 10 de septiembre de 2026

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

	Nombre	Cargo	Firma
Proyectó	Yeraldith Molina	Apoyo Administrativo	
Revisó	Yassir Amin Álvarez Estrada	Abogado contratista	

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.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA 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	46-44-101015072	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
08	09	2026	08	09	2026	00:00	31	12	2029	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	UNION TEMPORAL SERVICIOS INTEGRALES DE GASTROENTEROLOGIA DE ALTA COMPLEJIDAD	NIT: 901.696.558-2

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:
CR 21 NRO. 22 - 44		SANTA MARTA, MAGDALENA		3145961770

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	NIT: 891.780.185-2

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO
CL 23 NRO. 14 - 42		SANTA MARTA, MAGDALENA		4315425

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN DEVUELTAS, 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:

[illegible]

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	08/09/2026	30/06/2027	$12,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	08/09/2026	30/06/2027	$12,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	08/09/2026	31/12/2029	$12,000,000.00

ACLARACIONES

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
[illegible]	[illegible]	[illegible]

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****196,931.00	$ *******8,000.00	$ ******38,936.00	$ **********243,868.00	$ *******36,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ENTRE VR ASESORES Y CIA. AGENCIA DE S	133485	100.00			

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 CALLE 20 NO. 11-75 L103 - TELEFONO: 4208074 - SANTA MARTA

46-44-101015072

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

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

Hacemos constar, que la póliza Nº 101015072, anexo 0, no expirara 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 SANTA MARTA a los 08 días del mes de SEPTIEMBRE de 2026

46-44-101015072

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

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	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
SANTA MARTA	AGENCIA SANTA MARTA	46	46-40-101007835	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
08	09	2026	08	09	2026	00:00	31	12	2026	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	UNION TEMPORAL SERVICIOS INTEGRALES DE GASTROENTEROLOGIA DE ALTA COMPLEJIDAD		NIT: 901.696.558-2
DIRECCIÓN: CR 21 NRO. 22 - 44	CIUDAD: SANTA MARTA, MAGDALENA		TELÉFONO: 3145961770

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	UNION TEMPORAL SERVICIOS INTEGRALES DE GASTROENTEROLOGIA DE ALTA COMPLEJIDAD		NIT: 901.696.558-2
DIRECCIÓN: CR 21 NRO. 22 - 44	CIUDAD: SANTA MARTA, MAGDALENA		TELÉFONO 3145961770
BENEFICIARIO: 891780185 - HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	ADICIONAL: 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-0001 Y 01-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-0001, 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 DE ESTA POLIZA POR LOS DAÑOS CAUSADOS A TERCEROS, COMO CONSECUENCIA DE LA EJECUCION DE LA PRESTACION Y DE LOS SERVICIOS DE PRE-TRATAMIENTO ENDOSCOPICO, PRUEBAS ESPECIALES DE VIAS BILIARES Y PANCREATICOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA Y DEMAS ESPECIALIDADES (PRELADO) A LOS PACIENTES DE LA E S E H SPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE EN LOS TERMINOS Y CONDICIONES ACTUALES VIGENTES EN EL CLAUSULADO DE REFERENCIA Y LA OFERTA ESPECIFICADA QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO Y CORRESPONDE AL DE FECHA 26 DE AGOSTO DE 2026

- TOMADOR: UNION TEMPORAL SERVICIOS INTEGRALES DE GASTROENTEROLOGIA
- ASEGURADO: UNION TEMPORAL SERVICIOS INTEGRALES DE GASTROENTEROLOGIA
- BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG TOTAL
	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	08/05/2026	31/12/2026	$350,181,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	08/05/2026	31/12/2026	$350,181,000.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	08/05/2026	31/12/2026	$350,181,000.00

ACLARACIONES

CONSTITUYENTES ASEGURADO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
UNION DE ESPECIALISTAS [illegible]	[illegible]	[illegible]

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****371,863.00	$ *******3,000.00	$ ******71,224.00	$ **********446,087.00	$ ******350,181,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ENTRE VERACRUZ Y CIA AGENCIA DE S	133485	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 CALLE 20 NO. 11-75 L103 - TELEFONO: 4208074 - SANTA MARTA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

46-40-101007835

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

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	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
SANTA MARTA	AGENCIA SANTA MARTA	46	46-40-101007835	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
08	09	2026	08	09	2026	00:00	31	12	2026	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
UNION TEMPORAL SERVICIOS INTEGRALES DE GASTROENTEROLOGIA DE ALTA COMPLEJIDAD		NIT: 901.696.558-2
DIRECCIÓN: CR 21 NRO. 22 - 44	CIUDAD: SANTA MARTA, MAGDALENA	TELÉFONO: 3145961770

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN
UNION TEMPORAL SERVICIOS INTEGRALES DE GASTROENTEROLOGIA DE ALTA COMPLEJIDAD		NIT: 901.696.558-2
DIRECCIÓN: CR 21 NRO. 22 - 44	CIUDAD: SANTA MARTA, MAGDALENA	TELÉFONO: 3145961770

BENEFICIARIO: 891780185 - HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG. $ (A)
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	08/09/2026	31/12/2026	$350,181,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	08/09/2026	31/12/2026	$350,181,000.00
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	08/09/2026	31/12/2026	$350,181,000.00

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 CALLE 20 NO. 11-75 L103 - TELEFONO: 4208074 - SANTA MARTA

46-40-101007835

FIRMA AUTORIZADA: José Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SERGIOCASTRO