Página 1 de 1	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0022		
Fecha: 19/08/2015	FORMATO APROBACIÓN GARANTÍA ÚNICA	
Versión: 2		

UNIDAD: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3

EL SUSCRITO JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.3, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE ORDEN INTERNA NO. 249 DEL 06 DE SEPTIEMBRE DEL 2026, Y DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN 01567 DEL 09/06/2026 POR LA CUAL SE ADICIONA Y SE MODIFICA LA RESOLUCIÓN 00502 DEL 05/03/2026 POR LA CUAL SE DELEGA EN ALGUNOS FUNCIONARIOS Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y DECRETO 1082 DE 2015, REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.

CONTRATO: 86-5-20181-26

CONTRATISTA: E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE SAN JOSE CALDAS
NIT: 810.001.159-5

OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIO, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DE ACUERDO A LA COMPLEJIDAD PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS, PERTENECIENTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3: GRUPO 2 E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE SAN JOSE CALDAS".

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($3.500.000,00)

COMPAÑÍA ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO S.A **NIT** 860.009.578-6
POLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS: 42-03-101004469 ANEXO 0 expedida el 10/02/2026

AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA (DÍA-MES-AÑO)	
		DESDE	HASTA
Responsabilidad Civil Clínicas y Hospitales	$ 500.000.000	06/02/2026	06/02/2027

Por encontrarse expedida en debida forma, de conformidad con lo exigido en el contrato de la referencia, se aprueba la póliza de garantía única.

NOTA 1: Se realiza la consulta de las garantías en la página https://consultapoliza.segurosdelestado.com/consultapoliza/Home/ConsultarPoliza

Para constancia se firma en Pereira a los 24 SEP 2026

Mayor **CAMILO ANDRÉS BARÓN TRUJILLO**
Jefe Regional de aseguramiento en salud N.3 (E)

Elaboró: Sl. José Sain Hernández Guerrero
Funcionario Contratos Rases Nro 3

Revisó y aprobó: Nelson Raúl Figueroa Peñaloza
Abogado Grupo Contratos Rases Nro 3

Calle 94 Avenida Villa olímpica frente a Expofuturo
Teléfono: 3164770 ext 8307
deris.rase3-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
MANIZALES	MANIZALES	EMISION ORIGINAL	42-03-101004469	0

TOMADOR **HOSPITAL SAN JOSE** NIT **810.001.159-5**

DIRECCION **CRA 2 N.5-14** CIUDAD **SAN JOSE, CALDAS** TELEFONO **8608684**

ASEGURADO **HOSPITAL SAN JOSE** NIT **810.001.159-5**

DIRECCION **CRA 2 N.5-14** CIUDAD **SAN JOSE, CALDAS** TELEFONO **8608684**

BENEFICIARIO **TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY** SI

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
10 / 02 / 2026	06 / 02 / 2026	06 / 02 / 2027	06 / 02 / 2026	06 / 02 / 2027

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA	153943	100.00

COASEGURO CEDIDO

COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		$ 500,000,000.00		
	ERRORES U OMISIONES CYH	$ 500,000,000.00		
	GASTOS DE DEFENSA CYH			$ 100,000,000.00
	E&O - RESP CIVIL EXTRAC.CYH			$ 500,000,000.00

DEDUCIBLES: ° 15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 10.00 SMMLV en ERRORES U OMISIONES CYH/E&O - RESP CIVIL EXTRAC.CYH ° 10.00 % DE LOS GASTOS INCURRIDOS en GASTOS DE DEFENSA CYH

LÍMITES POR EVENTO: ERRORES U OMISIONES CYH - $ 500,000,000.00, GASTOS DE DEFENSA CYH - $ 15,000,000.00, E&O - RESP CIVIL EXTRAC.CYH - $ 500,000,000.0

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******500,000,000.00	PRIMA:	$ ********19,125,000.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ *********3,633,750.00
		TOTAL A PAGAR:	$ ********22,758,750.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: 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 DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CARRERA 24 NO 64-03, TELÉFONO (606) 8813280 - MANIZALES

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 07.10.2022.1329.P.06.0000000E.RC.004A.D00I

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

(415)7709998021167(8020)11010108209165(3900)000022758750(96)20270206

REFERENCIA PAGO:
1101010820916-5

42-03-101004469

FIRMA AUTORIZADA

PAULALONDONO

CLIENTE

TOMADOR

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

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICION	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
MANIZALES	MANIZALES	EMISION ORIGINAL	42-03-101004469	0

TOMADOR **HOSPITAL SAN JOSE** NIT **810.001.159-5**
DIRECCION **CRA 2 N.5-14** CIUDAD **SAN JOSE, CALDAS** TELEFONO **8608684**

ASEGURADO **HOSPITAL SAN JOSE** NIT **810.001.159-5**
DIRECCION **CRA 2 N.5-14** CIUDAD **SAN JOSE, CALDAS** TELEFONO **8608684**

BENEFICIARIO **TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY** SI

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
10 / 02 / 2026	06 / 02 / 2026	06 / 02 / 2027	06 / 02 / 2026	06 / 02 / 2027

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA CLIENTE	153943	100.00

COASEGURO CEDIDO

COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO



TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******500,000,000.00	PRIMA:	$ ********19,125,000.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ *********3,633,750.00
		TOTAL A PAGAR:	$ ********22,758,750.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: 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 DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

CARRERA 24 NO 64-03, TELÉFONO (606) 8813280 - MANIZALES

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 07.10.2022.1329.P.06.0000000E.RC.004A.D00I

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11010108209165(3900)000022758750(96)20270206

REFERENCIA PAGO:
1101010820916-5

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

Manizales, 04 de septiembre de 2026

Mediante el presente documento, **SEGUROS DEL ESTADO S.A**., identificado con **NIT 860.009.578 -6** hace constar la expedición de las pólizas en relación, cuyo tomador es **HOSPITAL SAN JOSE DE CALDAS,** con nit Nro. **810.001.159 – 5** se encuentra a **PAZ Y SAVO** con las pólizas relacionadas a continuación:

Ramo	CodRamo	Pol.	Año	Anexo	Emision	Vig. Desde	Vig. Hasta	Prima Total
RC	1	101000634	2026	0	13/02/2026	06/02/2026	06/02/2027	$ 6,545,000
RCE	2	101003396	2026	0	13/02/2026	06/02/2026	06/02/2027	$ 3,570,000
RCPR	3	101004469	2026	0	10/02/2026	06/02/2026	06/02/2027	$ 22,758,750
PYME	23	101000634	2026	0	13/02/2026	06/02/2026	06/02/2027	$ 6,218,449
MA	42	101000722	2026	0	13/02/2026	06/02/2026	06/02/2027	$ 1,796,900
AUT LIV CO	49	101001950	2026	0	18/02/2026	06/02/2026	06/02/2027	$ 39,626,901
TOTAL								**$ 80,516,000**

Dicha constancia se expide a solicitud del asegurado a los cuatro (4) días del mes de septiembre de 2026.

Cordialmente.

FERNEY FRANCO GAVIRIA
Coordinador Administrativo
Sucursal Manizales

SEGUROS DEL ESTADO

Consulta de pólizas

Consulta de Póliza | Consulta de SOAT

Datos de la póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
42-03-101004469
Número de anexo:
0

Fecha de expedición:
martes, 10 de febrero de 2026
Ramo:
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

Asegurado:
HOSPITAL SAN JOSE
Tomador:
HOSPITAL SAN JOSE

Inicio de vigencia:
viernes, 6 de febrero de 2026
Fin vigencia:
sábado, 6 de febrero de 2027

Valor total asegurado:
$ 500.000.000,00

Consultar de nuevo

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

Contactos para Verificación de Pólizas - Seguros del Estado SA y Seguros de Vida del Estado SA

Póliza Automóviles:

- **Correo electrónico:**
  verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

This reCAPTCHA site admin if you ar

Póliza Responsabilidad Civil de los Vehículos de Servicio Público de Pasajeros:

- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

Póliza de Seguros Generales:

- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com

Póliza de Cumplimiento - RCE derivado de contratos:

- **Teléfono:** 310 327 9980
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com

Póliza de SOAT:

- **Teléfono:** (601) 4324102 (a nivel nacional)
- **Correo electrónico:** operacionsoat@segurosdelestado.com

Póliza de Vida:

- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com

Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional.

Nota: Estos canales están destinados exclusivamente para la verificación de políticas.
Para presentar un PQRS, por favor ingrese al siguiente enlace: PQRS.

Copyright © 2023. Todos los derechos reservados por **Seguros del Estado**

v4.2.0