Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3202858167

PÓLIZA No: 320 -74 - 994000016437 ANEXO:1

AGENCIA EXPEDIDORA: **BARRANQUILLA** COD. AGE: 320 RAMO: 74 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
25	09	2026	23	09	2026	23:59		09	11	2026	23:59		47	25	09	2026

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

TIPO DE MOVIMIENTO PRORROGA

VIGENCIA DEL ANEXO DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	DIAS
23	09	2026	23:59		09	11	2026	23:59		47

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **CONSTRUCTORA E INMOBILIARIA MUNIRAN SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.477.986-9**

DIRECCIÓN: CR 41C 73B 7 OF 02 CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLÁNTICO TELÉFONO: 6053533858

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **ESE HOSPITAL LOCAL NUESTRA SEÑORA SANTA ANA** IDENTIFICACIÓN: NIT **819.000.626-1**

DIRECCIÓN: CARRERA 6 1 A 14 CIUDAD: **SANTA ANA, MAGDALENA** TELÉFONO: 3013718652

BENEFICIARIO: **ESE HOSPITAL LOCAL NUESTRA SEÑORA SANTA ANA** IDENTIFICACIÓN: NIT **819.000.626-1**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: ESE HOSPITAL LOCAL NUESTRA SEÑORA SANTA NIT : 819000626

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: MAGDALENA CIUDAD: SANTA ANA

DIRECCION: CARRERA 6 1A 14

ACTIVIDAD: CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA

TIPO EDIFICIO: INSTITUCION CLINICA TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 350,181,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	350,181,000.00		
	CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	350,181,000.00		
	PRODUCTOS TRABAJADOS Y OPERACIONES TERMINADAS	350,181,000.00		
	RCE PATRONAL	350,181,000.00		
	VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	350,181,000.00		
	GASTOS MEDICOS	350,181,000.00		
	RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	350,181,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES/CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS/PRODUCTOS TRABAJADOS Y OPERACIONES TERMINADAS/RCE PATRONAL/VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS/RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA

ASEGURADOS ADICIONALES

NIT 900477986 - CONSTRUCTORA E INMOBILIARIA MUNIRAN SAS

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS
NIT 819000626 - ESE HOSPITAL LOCAL NUESTRA SEÑORA SANTA ANA
NIT 900474727 - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***350,181,000.00	$ **********135,275	$*********0.00	$ *******25,702	$ **********160,978

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
MAC ASESORIAS EN SEGUROS LTDA	10502	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)000000000007000320285816

FIRMA TOMADOR

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

IAPONTEPATRI 0

CDDA207A060EF4795A CLIENTE

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

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - **Defensor del Consumidor Financiero – Suplente:** José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 – 213 13 22 - **Celular:** 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - **Correo electrónico:** contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a jueves: de 8:00 a. m. a 5:30 p. m. - Viernes: de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. **Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: https://aseguradorasolidaria.com.co/defensor-consumidor-financiero**

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: BARRANQUILLA COD. AGENCIA: 320 RAMO: 74 No PÓLIZA: **994000016437** ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **CONSTRUCTORA E INMOBILIARIA MUNIRAN SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.477.986-9**

ASEGURADO: **ESE HOSPITAL LOCAL NUESTRA SEÑORA SANTA ANA** IDENTIFICACIÓN: NIT **819.000.626-1**

BENEFICIARIO: **ESE HOSPITAL LOCAL NUESTRA SEÑORA SANTA ANA** IDENTIFICACIÓN: NIT **819.000.626-1**

TEXTO ITEM 1

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO # CONV-PUB-001-2026 REFERENTE A: CONTRATAR LA ADECUACION Y REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL DEL CENTRO DE SALUD DEL CORREGIMIENTO DE JARABA ADSCRITO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SENORA DE SANTA ANA, DANDO CUMPLIMIENTO A LO ESTIPULADO EN LA RESOLUCION 941 DEL 20 DE MAYO DE 2025 EMITIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.

ANEXO: CON EL PRESENTE ANEXO PRORROGAMOS LA VIGENCIA EN LA POLIZA DE LA REFERENCIA SEGUN OTRI SI No.1 AL CONTRATO INICIAL.

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000016437 **ANEXO:** 1 **TIPO DE MOVIMIENTO:** 0 **PAGINA:** 3

TOMADOR: CONSTRUCTORA E INMOBILIARIA MUNIRAN SAS **IDENTIFICACION:** 900.477.986-9

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	ESE HOSPITAL LOCAL NUESTRA S	819000626-1	CARRERA 6 1A 14	SANTA ANA	350,181,000.00	135,275	160,978

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
135,275	160,978