ACTA DE APROBACIÓN DE GARANTÍA O SUS MODIFICACIONES
CONTRATO O CONVENIO No. SS-LP-OP-0871-2026

LA SUSCRITA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA APRUEBA LA PÓLIZA QUE SE DESCRIBE A CONTINUACIÓN:

GARANTÍA PRINCIPAL X **MODIFICACIÓN** **No. MODIFICACIÓN O ANEXO** 1

N° CONTRATO O CONVENIO	**SS-LP-OP-0871-2026**			
CONTRATISTA (Tomador) / PARTE DEL CONTRATO O CONVENIO:	CONSORCIO SALUD 2027			
NIT / C.C.:	902.091.583-3			
OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO:	"REPOSICION DEL CENTRO DE SALUD DE LA INSPECCIÓN DE CAPELLANIA ADSCRITO A LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE – CUNDINAMARCA"			
CLASE DE GARANTÍA:	CONTRATO DE SEGURO			
IDENTIFICACION DE LA ASEGURADORA:	NACIONAL DE SEGUROS			
GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO N°:	**400078449**	**Anexo N°: 1**	**Fecha de expedición:**	16/09/2026
PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL N°:	**400078450**	**Anexo N°: 1**	**Fecha de expedición:**	16/09/2026
OTRAS PÓLIZAS No:	**N/A**	**Anexo N°: N/A**	**Fecha de expedición:**	N/A
VALOR DEL CONTRATO:	**TRES MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CUATRO PESOS ($3.284.685.204,00) M/CTE**			
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO/ CONVENIO:	**OCHO (8) MESES SIN SUPERAR EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2026**			

AMPAROS

AMPAROS	APLICA	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA Fecha Inicial	VIGENCIA Fecha Final
Cumplimiento del contrato	X	$328.468.520.40	31/08/2026	30/06/2027
Buen Manejo y Correcta Inversión del Anticipo				
Pago Anticipado				
Calidad del Servicio				
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales Legales e Indemnizaciones Laborales	X	$164.234.260.20	31/08/2026	31/12/2029
Calidad y Correcto Funcionamiento de los Bienes	X	$328.468.520.40	31/12/2026	31/12/2028
Estabilidad y calidad de la Obra	X	$492.702.780.60	31/12/2026	31/12/2031
Responsabilidad Civil Extracontractual	X	$525,271,500.00	31/08/2026	31/12/2026
Otros Amparos (Identificar los Amparos, abriendo más casillas de ser necesario)				

OBSERVACIONES

Nota: En caso de que la garantía sea una póliza de seguro, el contratista deberá anexar el respectivo recibo de pago de prima.

VALIDACIÓN DEL BENEFICIARIO/ASEGURADO DE LA GARANTÍA:

Nombre del beneficiario/asegurado que figura en la póliza:	**DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARIA DE SALUD**
NIT del beneficiario/asegurado que figura en la póliza:	**899.999.114-0**

REVISIÓN DE VALIDACIÓN E INTEGRIDAD DE LA GARANTÍA

Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA	Código: E-GCCP-FR-005
		Versión: 07
	ACTA DE APROBACIÓN DE GARANTÍA O SUS MODIFICACIONES	Fecha: 21/Jul/2026

En atención a la Circular Conjunta No 001 del 20 de agosto de 2021 modificada por la Circular Conjunta 002 del 23 de diciembre de 2021 expedidas por la Superintendencia Financiera de Colombia en conjunto con la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente y la Directiva No 025 del 16 de diciembre de 2021 expedida por la Procuraduría General de la Nación, la entidad procedió a efectuar la consulta de validez de la Garantía.

MEDIO DE CONSULTA Y VALIDACIÓN:	Por consulta realizada:
	1) A través del número telefónico _____ atendido por el(la) Sr(a). _____ el día _____ a la hora _____ con radicado _____. 2) A través del correo electrónico enviado a validatupoliza@nacionaldeseguros.com.co y con respuesta recibida el día 21/09/2026 a la hora 03:11 P.M. por parte del(la) Sr(a). Mary Luz Silva Sanchez con radicado N/A. 3) A través de la página web en la URL https://validatupoliza.nacionaldeseguros.com.co/ValidaPoliza/validar.php el día 16 de Septiembre de 2026 a la hora 05:15 P.M. (se anexa constancia).

SOPORTES DE LA CONSULTA Y VERIFICACIÓN
Se anexan los siguientes documentos: 1) Prints de pantalla. 2) Los demás que se consideren necesarios.

VERIFICÓ		
DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA (SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA)	HUGO STEVEN SÁNCHEZ BOGOTÁ	

Se aprueba(n) la(s) garantías antes identificadas, toda vez que reúnen los requisitos de vigencia, cuantía y beneficiario(s) exigidos por la ordenadora del gasto del Departamento de Cundinamarca.

Lugar y fecha de aprobación: Bogotá D.C., Veintidós (22) días del mes de Septiembre de 2026.

NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA
SECRETARIA DE SALUD
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

Proyectó: Hugo Steven Sánchez Bogotá / Abogado Contratista DAF
Revisó: Luis Ernesto Chaparro Vargas / Contratista DAF
Aprobó: Diego Fernando Charry / Director Administrativo y Financiero
Revisó: Sandra Milena Duarte Roa / Jefe Oficina Asesora Jurídica