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
IBAGUE	IBAGUE	25	25-44-101217873	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
28	10	2026	01	11	2026	00:00	31	12	2029	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	SALUD TOLIMA S.A.S.	NIT: 900.053.771-2

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 85 NRO. 14 A - 50 MZ 4 CASA 18	IBAGUE, TOLIMA	2670058

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT: 890.700.666-8

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
AV CENTENARIO CAL 9 NRO. 16 - 38	HONDA, TOLIMA	2513100

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, 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:

PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS SEGUN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N 641-2026 DE FECHA 27 DE OCTUBRE DE 2026 Y CUYO OBJETO ES: EJECUTAR LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DE APOYO DIAGNOSTICO PARA LA TOMA DE ECOGRAFIAS Y ECODOPPLER, REQUERIDAS PARA LA ATENCION DE LOS PACIENTES DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S.E.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/11/2026	30/04/2027	$60,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	01/11/2026	31/12/2029	$120,000,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***1,030,027.00	$ ******20,000.00	$ *****199,505.00	$ *********1,249,532.00	$ ******180,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ORO BARRERO SEGUROS LTDA	194674	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

25-44-101217873

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO

Consulta de pólizas

Consulta de Póliza | Consulta de SOAT

Datos de la póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
25-44-101217873
Número de anexo:
0

Fecha de expedición:
miércoles, 28 de octubre de 2026
Ramo:
CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

Asegurado:
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Tomador:
SALUD TOLIMA S.A.S.

Inicio de vigencia:
domingo, 1 de noviembre de 2026
Fin vigencia:
lunes, 31 de diciembre de 2029

Valor total asegurado:
$ 180.000.000,00

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

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
IBAGUE	IBAGUE	ANEXO DE RENOVACION	25-03-101010255	9

TOMADOR	SALUD TOLIMA S.A.S.			NIT	900.053.771-2
DIRECCION	CL 85 NRO. 14 A - 50 MZ 4 CASA 18	CIUDAD	IBAGUE, TOLIMA	TELEFONO	2670058
ASEGURADO	SALUD TOLIMA S.A.S.			NIT	900.053.771-2
DIRECCION	CL 85 NRO. 14 A - 50 MZ 4 CASA 18	CIUDAD	IBAGUE, TOLIMA	TELEFONO	2670058
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

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)
04 / 05 / 2026	17 / 05 / 2026	17 / 05 / 2027	17 / 05 / 2026	17 / 05 / 2027

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
TORO BARRERO SEGUROS LTDA	194674	100.00

COASEGURO CEDIDO COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		$ 876,000,000.00		
	ERRORES U OMISIONES CYH	$ 876,000,000.00		
	GASTOS DE DEFENSA CYH			$ 262,800,000.00
	E&O - RESP CIVIL EXTRAC.CYH			$ 876,000,000.00

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 - $ 876,000,000.00, GASTOS DE DEFENSA CYH - $ 25,000,000.00, E&O - RESP CIVIL EXTRAC.CYH - $ 876,000,000.0

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******876,000,000.00	PRIMA:	$ *********2,719,720.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ ***********516,746.00
		TOTAL A PAGAR:	$ *********3,236,466.00

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 45 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 4C NO. 33 - 08, TELÉFONO 2701040 - IBAGUE

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)11005611783827(3900)000003236466(96)20260701

REFERENCIA PAGO:

1100561178382-7

25-03-101010255

FIRMA AUTORIZADA

DANIELLOPEZ

CLIENTE

TOMADOR

SEGUROS DEL ESTADO

Consulta de pólizas

Consulta de Póliza | Consulta de SOAT

Datos de la póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
25-03-101010255
Número de anexo:
9

Fecha de expedición:
lunes, 4 de mayo de 2026
Ramo:
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

Asegurado:
SALUD TOLIMA S.A.S.
Tomador:
SALUD TOLIMA S.A.S.

Inicio de vigencia:
domingo, 17 de mayo de 2026
Fin vigencia:
lunes, 17 de mayo de 2027

Valor total asegurado:
$ 876.000.000,00

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 a

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

SEGUROS DEL ESTADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860009578-6
RECIBO DE CAJA N° 67494065

Expedido en	Sucursal	Código Sucursal	Fecha de Pago	Clave	Intermediario
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	29/10/2026	194674	TORO BARRERO SEGUROS LTDA

Tomador: SALUD TOLIMA S.A.S. **NIT/CC** 900053771

Suma de: TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE.******

Pagador: SALUD TOLIMA SAS **NIT/CC** 900053771

Por concepto de: APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #1779937902

Suc-Ramo-Póliza-Endoso-Cuota	Prima	Gasto	IVA	Runt	Valor
25-IBAGUE-44-CU. ENTIDAD.EST.-101217858-0-1	$1.652.054,79	$20.000,00	$317.690,41	$0,00	$1.989.745,20
25-IBAGUE-44-CU. ENTIDAD.EST.-101217873-0-1	$1.030.027,40	$20.000,00	$199.505,21	$0,00	$1.249.532,61

Otros conceptos de pago	Valor
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	$3.239.277,00
APROVECHAMIENTOS	$-0,20
APROVECHAMIENTOS	$-0,61

Forma de pago

Ahorro: $0,00

Corriente:	$0,00
Tarjeta:	$0,00
Otro:	$0,00
Total:	**$3.239.277,00**
Cajero:	PAGUESTADO

Transacción: 18535850

APROBACIÓN DE GARANTÍAS

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

1.1 CONTRATO No.	**000641-2026**
1.2. CONTRATISTA:	**SALUD TOLIMA S.A.S**
1.3 OBJETO:	**EJECUTAR LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DE APOYO DIAGNOSTICO PARA LA TOMA DE ECOGRAFÍAS Y ECODOPPLER, REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S.E.**
1.4 VALOR:	**TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS ($300.000.000,00) MONEDA LEGAL**
1.5 PLAZO:	**A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2026.**
1.6 FECHA DEL CONTRATO:	**OCTUBRE 27 DE 2026**

2. GARANTÍAS

2.1. ASEGURADORA:	SEGUROS DEL ESTADO S.A.
2.2. No. PÓLIZA:	25-44-101217873 / 25-03-101010255 ANEXO 9
2.3. FECHA DE APROBACIÓN:	OCTUBRE 28 DE 2026

2.4. TIPO DE GARANTÍA, SUFICIENCIA Y VIGENCIA:

TIPO DE GARANTÍA	SUFICIENCIA	VIGENCIA					
		DESDE			HASTA		
De cumplimiento	Veinte (20%) del valor del contrato	01	11	2026	30	04	2027
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones Laborales del Personal a Cargo	Cuarenta (40%) del valor del contrato	01	11	2026	31	12	2029
Responsabilidad Civil Profesional	Equivalente a Quinientos (500) SMMLV	17	05	2026	17	05	2027

3. ELABORÓ Y REVISÓ

3.1. ELABORÓ:	3.2. REVISÓ:
NORMA CONSTANZA PINTO RONCANCIO	**LUIS EDUARDO VASQUEZ CAICEDO**
Supervisora	Contratación

4. RESPONSABLE DE LA APROBACIÓN

CARMEN PATRICIA HENAO MAX
Gerente E.S.E.

Revisó: Martha Lucia Molano Waltero – Profesional Universitario Talento Humano y Contratación

Vigilado Supersalud