



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
NIT:800.113.6727
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE ASUNTOS JURÍDICOS
DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN



LA DIRECCION DE CONTRATACION:
CERTIFICA QUE:

CONTRATO:

NUMERO: 2632

FECHA: 25/ENERO/2026

CONTRATISTA: E.S.E. HOSPITAL VITO FASAEEL GUTIERREZ PEDRAZA- VALLE DE SAN JUAN

NIT. 809000383

Conforme a la cláusula **VENTITDOS** DEL ACTO CONTRACTUAL REFERIDO se encuentra perfeccionado y legalizado y aparecen en la carpeta los siguientes documentos, así

Póliza N°: **480-47-994000058720**

Registro Presupuestal N° **2978 DEL 30/01/2026**

IBAGUE; LEGALIZADO DEL 04/FEBRERO/2026


KATERINE YULIETH LEÓN MIRANDA
Directora Contratación

Proyectó: Paola Salcedo

Nota 1: El presente certificado de legalización se expide con el fin de que el supervisor (a), realice los trámites pertinentes para la elaboración y cargue en la plataforma SECOP II de la respectiva Acta de Inicio, la cual deberá ser expedida con la misma fecha del presente documento o en su defecto dentro de los tres días hábiles siguientes. En todo caso, una vez legalizado el acto contractual será obligación del supervisor hacer las gestiones necesarias para que las garantías sean actualizadas a la fecha del acta de inicio.

Nota 2: La Dirección de Contratación se permite dejar constancia que el presente certificado de legalización se expide dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la radicación de los documentos soportes en esta dependencia. Igualmente, el presente certificado de legalización se publicará dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su emisión, siempre y cuando las pólizas estén cargadas y publicadas en la plataforma SECOP II (cuando aplique) sin perjuicio de la fecha de expedición de los anexos, toda vez que este trámite corresponde a otras áreas de la entidad.

Nota 3: Se recomienda al contratista actualizar las garantías a las que haya lugar con el número y fecha del contrato de conformidad con la fecha del Acta de Inicio.



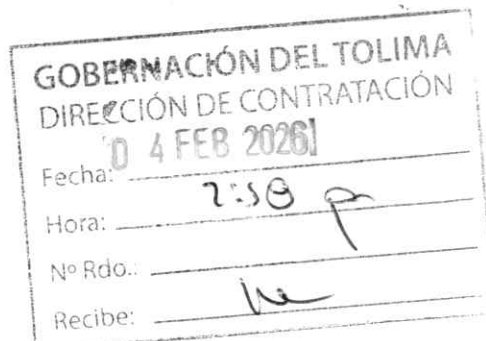
GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
NIT:800.113.6727
SECRETARIA DE SALUD
DESPACHO



Ibagué,

Doctora
KATERINE YULETH LEON MIRANDA

Directora de Contratación Gobernación del Tolima.



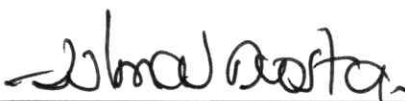
- **ASUNTO:** Radicación de RP de Contrato 2632 del 25/01/2026 y póliza.

Respetada doctora:

Por medio de la presente, me permito remitir a su despacho, los siguientes documentos requeridos para la legalización del contrato N° 2632 DE 25 DE ENERO 2026, HOSPITAL LOCAL VITO FASAELE GUTIERREZ PEDRAZA E.S.E del municipio de Valle de San Juan-Tolima, del que relaciono a continuación:

- Registro Presupuestal 2978 del 30 de enero 2026.
- Póliza N° 480- 47- 994000058720 de Aseguradora solidaria de Colombia

Cordialmente,

Firma 

Nombre: **ZULMA LILIANA ACOSTA ORTEGON**
Directora de salud publica
SUPERVISORA

GOBERNACION DEL TOLIMA

NIT. 800113672-7

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS



Registro No. **2978**

Vigencia: 2.026

Fecha de Compromiso: 30 de enero de 2026

Beneficiario E.S.E. HOSPITAL VITO FASAEEL GUTIÉRREZ PEDRAZA - Valle de San Juan Nit: 809000383 - 0

No. C.D.P. : 2908

Fecha de Expedición del C.D.P.: 19 de enero de 2026

Con Formalidades Plenas

Tipo de Compromiso Contrato Interadministrativo

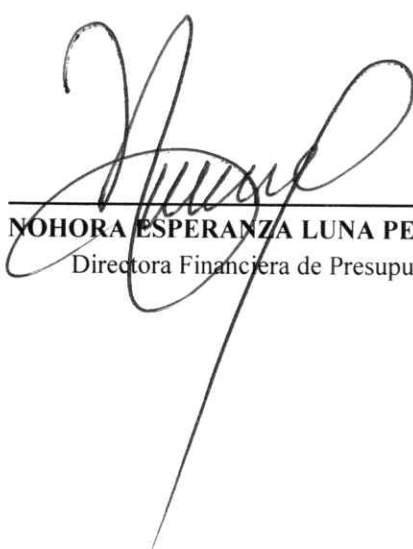
Contrato: 2632 Fecha: 25/01/2026 Vence: 31/12/2026

Objeto: CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL VITO FASAEEL GUTIERREZ PEDRAZA E.S.E. DEL MUNICIPIO DE VALLE DE SAN JUAN - TOLIMA, CON EL FIN DE CONCURRIR, SUBSIDIAR Y COMPLEMENTAR LAS ESTRUCTURAS FUNCIONALES Y ORGANIZATIVAS DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD Y EL DESARROLLO DE CAPACIDADES DEL ENTE TERRITORIAL MUNICIPAL, PARA LA EJECUCIÓN DE LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, EN IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO "CONSTRUCCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA" /// CM P1S19MP20 /// PLAZO 330 DIAS CALENDARIO ///

Cto.Utilidad : SECRETARIA DE SALUD

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Inversión Sección Salud-Salud Y Protección Social 05 - 5.19.03.1905.0300.01 - 2.3.2.02.02.009 - 0633	Servicios para la comunidad, sociales y personales Clasificadores 19051905054-91122-2024004730072-220173854 100.000.000,00 -1 2.4.2.02-21.0-0-0300-19.02.107	100.000.000,00

Programación de Pagos		Total Compromisos
Mes	Valor	\$100.000.000,00
Febrero	\$30.000.000,00	
Abril	30.000.000,00	
Julio	30.000.000,00	
Diciembre	10.000.000,00	
Valor Total Prog.	\$100.000.000,00	


NOHORA ESPERANZA LUNA PERDOMO
Directora Financiera de Presupuesto

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4803463563

PÓLIZA No: 480 - 47 - 994000058720

ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA **IBAGUÉ**

COD AGENCIA 480 RAMO 47

TIPO DE MOVIMIENTO **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN **IMPRESION**

DIA MES AÑO
30 01 2026
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
30 01 2026
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE **HOSPITAL LOCAL VITO FASAE L GUTIERREZ PEDRAZA ESE**

IDENTIFICACIÓN NIT **809.000.383-0**

DIRECCIÓN **DIRECCIÓN CL 4 4-05 VALLE DE SAN JUAN**

CIUDAD **VALLE DE SAN JUAN, TOLIMA**

TELÉFONO **2600900**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO **GOBERNACIÓN DEL TOLIMA**

IDENTIFICACIÓN NIT **800.113.672-7**

BENEFICIARIO **GOBERNACIÓN DEL TOLIMA**

IDENTIFICACIÓN NIT **800.113.672-7**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO**

DESCRIPCIÓN AMPAROS
CONTRATO

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA

SUMA ASEGURADA

CUMPLIMIENTO

25/01/2026

30/06/2027

10,000,000.00

PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND

25/01/2026

30/12/2029

5,000,000.00

PAGO ANTICIPADO

25/01/2026

30/06/2027

30,000,000.00

BENEFICIARIOS

NIT **800113672** - **GOBERNACIÓN DEL TOLIMA,**

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 2632, DE FECHA 25 DE ENERO DE 2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON: CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL VITO FASAE L GUTIERREZ PEDRAZA E.S.E. DEL MUNICIPIO DE VALLE DE SAN JUAN TOLIMA, CON EL FIN DE CONCURRIR, SUBSIDIAR Y COMPLEMENTAR LAS ESTRUCTURAS FUNCIONALES Y ORGANIZATIVAS DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD Y EL DESARROLLO DE CAPACIDADES DEL ENTE TERRITORIAL MUNICIPAL, PARA LA EJECUCIÓN DE LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, EN IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO CONSTRUCCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

VALOR ASEGURADO TOTAL

\$ **45,000,000.00**

VALOR PRIMA

\$ ***614,027**

GASTOS EXPEDICION

\$ **11,000.00**

IVA

\$ ***118,755**

TOTAL A PAGAR

\$ ***743,783**

NOMBRE INTERMEDIARIO

CLAVE

%PART

AGENCIA DE SEGUROS JORGE A CUY Y CIA

8737

100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO

%PART

VALOR ASEGURADO

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO. PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wa_digital/cliente/ingr

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN, DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN: <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/politica-de-privacidad.aspx>

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU POLIZA 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 POLIZA 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)00000000007000480346356

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CAD0207B0B09FF7B59

CLIENTE

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN
APROBADO

PÓLIZA No. 480-117-4940000 58 720

CONTRATO No.: 2632/26

REVISÓ: Paola Salcedo

AUTORIZO: [Signature]