POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA 03 CU083198
CERTIFICADO 03 CU118036

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327118036

SUCURSAL: 03. CALI **USUARIO:** MIRANDAM **TIP CERTIFICADO:** Nuevo **FECHA** DD 28 MM 02 AAAA 2019

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE	01 03 2019			2,700,000,000.00
HASTA	28 02 2023			

INTERMEDIARIO %PART	INTERMEDIARIO NOMBRE	COASEGURO COMPAÑIA	COASEGURO %	PRIMA		
				TRM 3,072.01	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y			PRIMA	PESOS	11,980,603.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	12,000.00
				IVA	PESOS	2,278,595.00
				TOTAL		**14,271,198.00**

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-03-2019	29-08-2020	0.00	2,160,000,000.00	8,092,604.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-03-2019	28-02-2023	0.00	540,000,000.00	3,887,999.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-37-06 ADJUNTA.

RES. DIAN NO. 18762006099779 13/12/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 200000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 111746 AL 200000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327118036

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA 03 CU083198
CERTIFICADO 03 CU118036

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327118036

SUCURSAL: 03. CALI **USUARIO:** MIRANDAM **TIP CERTIFICADO:** Nuevo **FECHA** DD 28 MM 02 AAAA 2019

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 03 AAAA 2019	**HASTA** DD 28 MM 02 AAAA 2023			2,700,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPAÑIA	%			TRM 3,072.01	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					PRIMA	PESOS	11,980,603.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	12,000.00
						IVA	PESOS	2,278,595.00
						TOTAL		**14,271,198.00**

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-37-06 ADJUNTA.

RES. DIAN NO. 18762006099779 13/12/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 200000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 111746 AL 200000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

TOMADOR

SU-FO-01-02

(415)7709998911901(8020)0327118036

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU119300

null 03. CALI **USUARIO:** PARADAX **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 31 MM 05 AAAA 2019

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 06 AAAA 2019	**HASTA** DD 28 MM 02 AAAA 2023	2,700,000,000.00	-1,080,000,000.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO %PART	INTERMEDIARIO NOMBRE	COASEGURO	PRIMA		
			TRM 3,072.01	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		**PRIMA**	PESOS	-1,405,629.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
			IVA	PESOS	-267,070.00
			TOTAL		**-1,672,699.00**

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-06-2019	29-08-2020	2,160,000,000.00	540,000,000.00	-5,048,631.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-06-2019	28-02-2023	540,000,000.00	1,080,000,000.00	3,643,002.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
DE ACUERDO A OTRO SI NO. 1 DE FECHA 23 DE MAYO DE 2019 SE AJUSTA LOS VALORES ASEGURADOS DE LOS AMPAROS ASEGURADOS EN LA PRESENTE POLIZA.

VIGENCIA GLOBAL DESDE 01/03/2019 HASTA 28/02/2023

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 18762006099779 13/12/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 200000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 111746 AL 200000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327119300

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU119300

null 03. CALI **USUARIO:** PARADAX **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 31 MM 05 AAAA 2019

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 06 AAAA 2019	**HASTA** DD 28 MM 02 AAAA 2023	2,700,000,000.00	-1,080,000,000.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	**NOMBRE**					**TRM** 3,072.01	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					**PRIMA**	PESOS	-1,405,629.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	-267,070.00
						TOTAL		**-1,672,699.00**

CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 18762006099779 13/12/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 200000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 111746 AL 200000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327119300

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU122365

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327122365

null 03. CALI **USUARIO:** AGUIRRE1 **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 31 MM 03 AAAA 2020

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE DD 01 MM 03 AAAA 2020	**HASTA** DD 31 MM 03 AAAA 2023	**ANTERIOR** 1,620,000,000.00	**ESTA MODIFICACIÓN** 0.00	**NUEVA** 1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	**NOMBRE**		**TRM** 4,064.81	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		**PRIMA**	PESOS	377,260.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	12,000.00
			IVA	PESOS	73,959.00
			TOTAL		**463,219.00**

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-03-2020	30-09-2020	540,000,000.00	540,000,000.00	155,342.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-03-2020	31-03-2023	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	221,918.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DESDE 01/03/2019 HASTA 31.03/2023

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

SU-FO-01-02

(415)7709998911901(8020)0327122365

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU122365

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327122365

null 03. CALI **USUARIO:** AGUIRRE1 **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 31 MM 03 AAAA 2020

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 03 AAAA 2020	HASTA DD 31 MM 03 AAAA 2023	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	NOMBRE		TRM 4,064.81	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		PRIMA	PESOS	377,260.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	12,000.00
			IVA	PESOS	73,959.00
			TOTAL		463,219.00

CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327122365

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU122653

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327122653

null 03. CALI **USUARIO:** AGUIRRE1 **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 05 MM 06 AAAA 2020

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE DD 01 MM 05 AAAA 2020	**HASTA** DD 30 MM 06 AAAA 2023	**ANTERIOR** 1,620,000,000.00	**ESTA MODIFICACIÓN** 0.00	**NUEVA** 1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	**NOMBRE**		**TRM** 3,597.47	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		**PRIMA**	PESOS	1,198,356.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	229,018.00
			TOTAL		**1,434,374.00**

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-05-2020	30-06-2023	540,000,000.00	540,000,000.00	399,452.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-05-2020	30-06-2023	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	798,904.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN OTRO SI NO.2 AL CONTRATO SINDICAL NO. 02-2019, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01/03/2019 HASTA 30.12.2020
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01/03/2020 HASTA EL 30/06/2023

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327122653

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU122653

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327122653

null 03. CALI **USUARIO:** AGUIRRE1 **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 05 MM 06 AAAA 2020

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE DD 01 MM 05 AAAA 2020	**HASTA** DD 30 MM 06 AAAA 2023	**ANTERIOR** 1,620,000,000.00	**ESTA MODIFICACIÓN** 0.00	**NUEVA** 1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	**NOMBRE**					**TRM** 3,597.47	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					**PRIMA**	PESOS	1,198,356.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	229,018.00
						TOTAL		**1,434,374.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327122653

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU122893

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327122893

null 03. CALI **USUARIO:** MIRANDAM **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 21 MM 07 AAAA 2020

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE DD 30 MM 06 AAAA 2020	**HASTA** DD 31 MM 07 AAAA 2023	**ANTERIOR** 1,620,000,000.00	**ESTA MODIFICACIÓN** 0.00	**NUEVA** 1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO %PART	INTERMEDIARIO NOMBRE	COASEGURO	PRIMA		
			TRM 3,651.93	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		**PRIMA**	PESOS	550,048.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	105,839.00
			TOTAL		**662,887.00**

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	30-06-2020	31-01-2021	540,000,000.00	540,000,000.00	183,370.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	30-06-2020	31-07-2023	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	366,678.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 09.07.2020 SE AMPLIA LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01/03/2019 HASTA 31.01.2021
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01/03/2020 HASTA EL 31/07/2023

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327122893

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU122893

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327122893

null 03. CALI **USUARIO:** MIRANDAM **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD MM AAAA 21 07 2020

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE	30 06 2020	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00
HASTA	31 07 2023			

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	**NOMBRE**					**TRM** 3,651.93	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					**PRIMA**	PESOS	550,048.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	105,839.00
						TOTAL		**662,887.00**

EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327122893

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU123056

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327123056

null 03. CALI **USUARIO:** AGUIRRE1 **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 20 MM 08 AAAA 2020

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE	31 07 2020	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00
HASTA	31 08 2023			

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	NOMBRE		TRM 3,766.73	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		PRIMA	PESOS	326,131.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	63,295.00
			TOTAL		396,426.00

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	31-07-2020	28-02-2021	540,000,000.00	540,000,000.00	145,870.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	31-07-2020	31-08-2023	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	180,261.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 14 DE JULIO DE 2020, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01/03/2019 HASTA 28.02.2020
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01/03/2020 HASTA EL 31/08/2023.

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327123056

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU123056

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327123056

null 03. CALI **USUARIO:** AGUIRRE1 **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 20 MM 08 AAAA 2020

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 31 MM 07 AAAA 2020	HASTA DD 31 MM 08 AAAA 2023	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE					TRM 3,766.73	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					PRIMA	PESOS	326,131.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	63,295.00
						TOTAL		**396,426.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327123056

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU123145

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327123145

null 03. CALI **USUARIO:** AGUIRRE1 **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 03 MM 09 AAAA 2020

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE DD 01 MM 09 AAAA 2020	**HASTA** DD 30 MM 09 AAAA 2023	**ANTERIOR** 1,620,000,000.00	**ESTA MODIFICACIÓN** 0.00	**NUEVA** 1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	**NOMBRE**		**TRM** 3,653.70	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		**PRIMA**	PESOS	335,945.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	65,160.00
			TOTAL		**408,105.00**

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-09-2020	31-03-2021	540,000,000.00	540,000,000.00	161,500.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-09-2020	30-09-2023	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	174,445.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 01 DE SEPTIEMBRE DE 2020, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01/03/2019 HASTA 31.03.2021
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01/03/2020 HASTA EL 30/09/2023

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327123145

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU123145

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327123145

null 03. CALI **USUARIO:** AGUIRRE1 **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 03 MM 09 AAAA 2020

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE DD 01 MM 09 AAAA 2020	**HASTA** DD 30 MM 09 AAAA 2023	**ANTERIOR** 1,620,000,000.00	**ESTA MODIFICACIÓN** 0.00	**NUEVA** 1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	**NOMBRE**					**TRM** 3,653.70	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					**PRIMA**	PESOS	335,945.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	65,160.00
						TOTAL		**408,105.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327123145

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU123400

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327123400

null 03. CALI **USUARIO:** CARVAJALN **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 22 MM 10 AAAA 2020

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE	01 10 2020	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00
HASTA	31 10 2023			

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	NOMBRE		TRM 3,784.51	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		PRIMA	PESOS	532,609.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	102,526.00
			TOTAL		642,135.00

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-10-2020	30-04-2021	540,000,000.00	540,000,000.00	177,534.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-10-2020	31-10-2023	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	355,075.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 01 DE OCTUBRE DE 2020, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01/03/2019 HASTA 31.04.2021
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01/03/2020 HASTA EL 31/10/2023

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327123400

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA 03 CU083198
CERTIFICADO 03 CU123400

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327123400

null 03. CALI **USUARIO:** CARVAJALN **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD MM AAAA 22 10 2020

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
	DD MM AAAA			
DESDE	01 10 2020	**ANTERIOR**	**ESTA MODIFICACIÓN**	**NUEVA**
HASTA	31 10 2023	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	**NOMBRE**					**TRM** 3,784.51	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					**PRIMA**	PESOS	532,609.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	102,526.00
						TOTAL		**642,135.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327123400

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU123478

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327123478

null 03. CALI **USUARIO:** ARROYAVS **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 06 MM 11 AAAA 2020

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 10 AAAA 2020	**HASTA** DD 30 MM 11 AAAA 2023	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	**NOMBRE**		**TRM** 3,763.82	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		**PRIMA**	PESOS	338,417.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	65,629.00
			TOTAL		**411,046.00**

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	04-11-2020	30-05-2021	540,000,000.00	540,000,000.00	159,310.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	04-11-2020	30-11-2023	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	179,107.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 04 DE NOVIEMBRE DE 2020, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 01 DE OCTUBRE DE 2020, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01/03/2019 HASTA 31.04.2021
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01/03/2020 HASTA EL 31/10/2023

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327123478

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU123478

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327123478

null 03. CALI **USUARIO:** ARROYAVS **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 06 MM 11 AAAA 2020

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 10 AAAA 2020	HASTA DD 30 MM 11 AAAA 2023	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE					TRM 3,763.82	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					PRIMA	PESOS	338,417.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	65,629.00
						TOTAL		411,046.00

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327123478

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU123596

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327123596

null 03. CALI **USUARIO:** CARVAJALN **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 03 MM 12 AAAA 2020

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 12 AAAA 2020	**HASTA** DD 31 MM 12 AAAA 2023	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	**NOMBRE**		**TRM** 3,533.21	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		**PRIMA**	PESOS	550,368.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	10,000.00
			IVA	PESOS	106,470.00
			TOTAL		**666,838.00**

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-12-2020	30-06-2021	540,000,000.00	540,000,000.00	183,462.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-12-2020	31-12-2023	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	366,906.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 02 DE DICIEMBREDE 2020, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01/03/2019 HASTA 30.06.2021
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01/03/2020 HASTA EL 31.12.2023

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327123596

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU123596

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327123596

null 03. CALI **USUARIO:** CARVAJALN **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 03 MM 12 AAAA 2020

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 12 AAAA 2020	HASTA DD 31 MM 12 AAAA 2023	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE					TRM 3,533.21	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					PRIMA	PESOS	550,368.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	10,000.00
						IVA	PESOS	106,470.00
						TOTAL		**666,838.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327123596

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU123757

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327123757

null 03. CALI **USUARIO:** CARVAJALN **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 08 MM 01 AAAA 2021

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE DD 01 MM 01 AAAA 2021	**HASTA** DD 31 MM 01 AAAA 2024	**ANTERIOR** 1,620,000,000.00	**ESTA MODIFICACIÓN** 0.00	**NUEVA** 1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	**NOMBRE**		**TRM** 3,432.50	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		**PRIMA**	PESOS	550,415.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	105,909.00
			TOTAL		**663,324.00**

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-01-2021	31-07-2021	540,000,000.00	540,000,000.00	183,465.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-01-2021	31-01-2024	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	366,950.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 05 DE ENERO 2021, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 31.07.2021
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2020 HASTA EL 31.01.2024

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327123757

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU123757

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327123757

null 03. CALI **USUARIO:** CARVAJALN **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 08 MM 01 AAAA 2021

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 01 AAAA 2021	HASTA DD 31 MM 01 AAAA 2024	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE					TRM 3,432.50	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					PRIMA	PESOS	550,415.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	105,909.00
						TOTAL		663,324.00

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327123757

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU123866

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327123866

null 03. CALI **USUARIO:** CARVAJALN **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 04 MM 02 AAAA 2021

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE	01 02 2021	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00
HASTA	28 02 2024			

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	NOMBRE		TRM 3,522.57	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		PRIMA	PESOS	485,254.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	93,528.00
			TOTAL		585,782.00

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-02-2021	30-08-2021	540,000,000.00	540,000,000.00	165,701.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-02-2021	28-02-2024	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	319,553.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 04 DE FEBRERO 2021, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 30.08.2021
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2020 HASTA EL 28.02.2024

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327123866

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU123866

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327123866

null 03. CALI **USUARIO:** CARVAJALN **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD MM AAAA 04 02 2021

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE	01 02 2021	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00
HASTA	28 02 2024			

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	**NOMBRE**		**TRM** 3,522.57	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		**PRIMA**	PESOS	485,254.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	93,528.00
			TOTAL		**585,782.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327123866

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU124033

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327124033

null 03. CALI **USUARIO:** MIRANDAM **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 08 MM 03 AAAA 2021

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 03 AAAA 2021	HASTA DD 31 MM 03 AAAA 2024	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO %PART	INTERMEDIARIO NOMBRE	COASEGURO	PRIMA		
			TRM 3,640.20	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		PRIMA	PESOS	626,198.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	120,308.00
			TOTAL		753,506.00

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-03-2021	30-09-2021	540,000,000.00	540,000,000.00	259,211.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-03-2021	31-03-2024	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	366,987.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 05 DE MARZO 2021, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 30.09.2021
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2020 HASTA EL 31.03.2024

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327124033

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA 03 CU083198
CERTIFICADO 03 CU124033

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327124033

null 03. CALI **USUARIO:** MIRANDAM **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 08 MM 03 AAAA 2021

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE DD 01 MM 03 AAAA 2021	**HASTA** DD 31 MM 03 AAAA 2024	**ANTERIOR** 1,620,000,000.00	**ESTA MODIFICACIÓN** 0.00	**NUEVA** 1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	**NOMBRE**					**TRM** 3,640.20	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					**PRIMA**	PESOS	626,198.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	120,308.00
						TOTAL		**753,506.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327124033

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU124266

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327124266

null 03. CALI **USUARIO:** PARADAX **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 09 MM 04 AAAA 2021

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 04 AAAA 2021	**HASTA** DD 30 MM 04 AAAA 2024	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	**NOMBRE**		**TRM** 3,634.07	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		**PRIMA**	PESOS	373,865.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	72,364.00
			TOTAL		**453,229.00**

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-04-2021	30-10-2021	540,000,000.00	540,000,000.00	177,050.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-04-2021	30-04-2024	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	196,815.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 08 DE ABRIL 2021, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 30.10.2021
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2020 HASTA EL 30.04.2024

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327124266

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU124266

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327124266

null 03. CALI **USUARIO:** PARADAX **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 09 MM 04 AAAA 2021

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 04 AAAA 2021	**HASTA** DD 30 MM 04 AAAA 2024	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	**NOMBRE**					**TRM** 3,634.07	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					**PRIMA**	PESOS	373,865.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	72,364.00
						TOTAL		**453,229.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327124266

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU124542

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327124542

null 03. CALI **USUARIO:** PARADAX **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 05 MM 05 AAAA 2021

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE DD 01 MM 05 AAAA 2021	**HASTA** DD 31 MM 05 AAAA 2024	**ANTERIOR** 1,620,000,000.00	**ESTA MODIFICACIÓN** 0.00	**NUEVA** 1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	**NOMBRE**		**TRM** 3,831.35	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		**PRIMA**	PESOS	386,325.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	74,732.00
			TOTAL		**468,057.00**

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-05-2021	30-11-2021	540,000,000.00	540,000,000.00	182,950.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-05-2021	31-05-2024	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	203,375.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 05 DE MAYO 2021, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 30.11.2021
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2020 HASTA EL 31.05.2024

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327124542

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU124542

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327124542

null 03. CALI **USUARIO:** PARADAX **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 05 MM 05 AAAA 2021

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 05 AAAA 2021	**HASTA** DD 31 MM 05 AAAA 2024	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	**NOMBRE**					**TRM** 3,831.35	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					**PRIMA**	PESOS	386,325.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	74,732.00
						TOTAL		**468,057.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327124542

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU124812

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327124812

null 03. CALI **USUARIO:** MIRANDAM **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 04 MM 06 AAAA 2021

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE DD 01 MM 06 AAAA 2021	**HASTA** DD 30 MM 06 AAAA 2024	**ANTERIOR** 1,620,000,000.00	**ESTA MODIFICACIÓN** 0.00	**NUEVA** 1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	**NOMBRE**		**TRM** 3,642.29	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		**PRIMA**	PESOS	396,173.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	76,603.00
			TOTAL		**479,776.00**

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-06-2021	30-12-2021	540,000,000.00	540,000,000.00	177,050.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-06-2021	30-06-2024	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	219,123.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 03 DE JUNIO 2021, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 30.12.2021
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2019 HASTA EL 30.06.2024

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327124812

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU124812

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327124812

null 03. CALI **USUARIO:** MIRANDAM **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 04 MM 06 AAAA 2021

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 06 AAAA 2021	HASTA DD 30 MM 06 AAAA 2024	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE					TRM 3,642.29	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					PRIMA	PESOS	396,173.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	76,603.00
						TOTAL		**479,776.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327124812

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU124980

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327124980

null 03. CALI **USUARIO:** CARVAJALN **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 25 MM 06 AAAA 2021

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 07 AAAA 2021	**HASTA** DD 31 MM 07 AAAA 2024	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	**NOMBRE**		**TRM** 3,770.35	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		**PRIMA**	PESOS	532,602.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	102,524.00
			TOTAL		**642,126.00**

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-07-2021	31-01-2022	540,000,000.00	540,000,000.00	177,534.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-07-2021	31-07-2024	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	355,068.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 25 DE JUNIO 2021, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 31.01.2022
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2019 HASTA EL 31.07.2024

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327124980

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU124980

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327124980

null 03. CALI **USUARIO:** CARVAJALN **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 25 MM 06 AAAA 2021

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
	DD MM AAAA			
DESDE	01 07 2021	**ANTERIOR**	**ESTA MODIFICACIÓN**	**NUEVA**
HASTA	31 07 2024	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	**NOMBRE**					**TRM** 3,770.35	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					**PRIMA**	PESOS	532,602.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	102,524.00
						TOTAL		**642,126.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327124980

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU125150

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125150

null 03. CALI **USUARIO:** MIRANDAM **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 03 MM 08 AAAA 2021

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE DD 01 MM 08 AAAA 2021	**HASTA** DD 31 MM 08 AAAA 2024	**ANTERIOR** 1,620,000,000.00	**ESTA MODIFICACIÓN** 0.00	**NUEVA** 1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	**NOMBRE**		**TRM** 3,865.46	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		**PRIMA**	PESOS	371,755.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	71,963.00
			TOTAL		**450,718.00**

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-08-2021	28-02-2022	540,000,000.00	540,000,000.00	163,606.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-08-2021	31-08-2024	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	208,149.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 30 DE JULIO 2021, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 28.02.2022
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2019 HASTA EL 31.08.2024

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327125150

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU125150

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125150

null 03. CALI **USUARIO:** MIRANDAM **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 03 MM 08 AAAA 2021

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 08 AAAA 2021	HASTA DD 31 MM 08 AAAA 2024	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE					TRM 3,865.46	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					PRIMA	PESOS	371,755.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	71,963.00
						TOTAL		450,718.00

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327125150

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU125262

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125262

null 03. CALI **USUARIO:** MIRANDAM **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 03 MM 09 AAAA 2021

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE DD 01 MM 09 AAAA 2021	**HASTA** DD 30 MM 09 AAAA 2024	**ANTERIOR** 1,620,000,000.00	**ESTA MODIFICACIÓN** 0.00	**NUEVA** 1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	**NOMBRE**		**TRM** 3,780.85	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		**PRIMA**	PESOS	371,732.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	71,959.00
			TOTAL		**450,691.00**

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-09-2021	30-03-2022	540,000,000.00	540,000,000.00	175,386.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-09-2021	30-09-2024	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	196,346.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 02.09.2021, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 30.03.2022
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2019 HASTA EL 30.09.2024

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327125262

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU125262

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125262

null 03. CALI **USUARIO:** MIRANDAM **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 03 MM 09 AAAA 2021

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE DD 01 MM 09 AAAA 2021	**HASTA** DD 30 MM 09 AAAA 2024	**ANTERIOR** 1,620,000,000.00	**ESTA MODIFICACIÓN** 0.00	**NUEVA** 1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	**NOMBRE**					**TRM** 3,780.85	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					**PRIMA**	PESOS	371,732.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	71,959.00
						TOTAL		**450,691.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327125262

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU125354

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125354

null 03. CALI **USUARIO:** CARVAJALN **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 05 MM 10 AAAA 2021

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 10 AAAA 2021	HASTA DD 31 MM 10 AAAA 2024	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO %PART	INTERMEDIARIO NOMBRE	COASEGURO	PRIMA		
			TRM 3,786.05	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		PRIMA	PESOS	394,436.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	76,273.00
			TOTAL		**477,709.00**

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-10-2021	30-04-2022	540,000,000.00	540,000,000.00	181,334.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-10-2021	31-10-2024	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	213,102.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 05.10.2021, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 30.04.2022
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2019 HASTA EL 31.10.2024

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

SU-FO-01-02

(415)7709998911901(8020)0327125354

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU125354

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125354

null 03. CALI **USUARIO:** CARVAJALN **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 05 MM 10 AAAA 2021

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 10 AAAA 2021	**HASTA** DD 31 MM 10 AAAA 2024	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	**NOMBRE**					**TRM** 3,786.05	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					**PRIMA**	PESOS	394,436.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	76,273.00
						TOTAL		**477,709.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327125354

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU125431

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125431

null 03. CALI **USUARIO:** MIRANDAM **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 02 MM 11 AAAA 2021

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 11 AAAA 2021	**HASTA** DD 30 MM 11 AAAA 2024	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	**NOMBRE**		**TRM** 3,784.44	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		**PRIMA**	PESOS	371,732.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	71,959.00
			TOTAL		**450,691.00**

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-11-2021	30-05-2022	540,000,000.00	540,000,000.00	175,386.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-11-2021	30-11-2024	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	196,346.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 29.10.2021, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 30.05.2022
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2019 HASTA EL 30.11.2024

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

SU-FO-01-02

(415)7709998911901(8020)0327125431

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU125431

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125431

null 03. CALI **USUARIO:** MIRANDAM **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 02 MM 11 AAAA 2021

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 11 AAAA 2021	HASTA DD 30 MM 11 AAAA 2024	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE					TRM 3,784.44	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					PRIMA	PESOS	371,732.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	71,959.00
						TOTAL		**450,691.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327125431

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU125521

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125521

null 03. CALI **USUARIO:** PARADAX **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 30 MM 11 AAAA 2021

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 30 MM 11 AAAA 2021	**HASTA** DD 31 MM 12 AAAA 2024	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	NOMBRE		TRM 4,010.98	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		PRIMA	PESOS	399,584.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	77,251.00
			TOTAL		**483,835.00**

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	30-11-2021	30-06-2022	540,000,000.00	540,000,000.00	181,389.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	30-11-2021	31-12-2024	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	218,195.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 29.11.2021, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 30.06.2022
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2019 HASTA EL 31.12.2024

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327125521

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA 03 CU083198
CERTIFICADO 03 CU125521

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125521

null 03. CALI **USUARIO:** PARADAX **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD MM AAAA 30 11 2021

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
	DD MM AAAA			
DESDE	30 11 2021	**ANTERIOR**	**ESTA MODIFICACIÓN**	**NUEVA**
HASTA	31 12 2024	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	**NOMBRE**					**TRM** 4,010.98	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					**PRIMA**	PESOS	399,584.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	77,251.00
						TOTAL		**483,835.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327125521

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU125585

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125585

null 03. CALI **USUARIO:** MIRANDAM **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 04 MM 01 AAAA 2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 31 MM 12 AAAA 2021	**HASTA** DD 31 MM 01 AAAA 2025	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	NOMBRE		TRM 4,082.75	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		PRIMA	PESOS	389,585.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	75,351.00
			TOTAL		471,936.00

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	31-12-2021	31-07-2022	540,000,000.00	540,000,000.00	181,296.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	31-12-2021	31-01-2025	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	208,289.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 29.11.2021, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 30.07.2022
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2019 HASTA EL 31.01.2024

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327125585

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU125585

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125585

null 03. CALI **USUARIO:** MIRANDAM **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 04 MM 01 AAAA 2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
	DD MM AAAA			
DESDE	31 12 2021	**ANTERIOR**	**ESTA MODIFICACIÓN**	**NUEVA**
HASTA	31 01 2025	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	**NOMBRE**					**TRM** 4,082.75	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					**PRIMA**	PESOS	389,585.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	75,351.00
						TOTAL		**471,936.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327125585

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU125639

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125639

null 03. CALI **USUARIO:** CARVAJALN **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 31 MM 01 AAAA 2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE DD 01 MM 02 AAAA 2022	**HASTA** DD 28 MM 02 AAAA 2025	**ANTERIOR** 1,620,000,000.00	**ESTA MODIFICACIÓN** 0.00	**NUEVA** 1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	**NOMBRE**		**TRM** 3,982.60	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		**PRIMA**	PESOS	349,037.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	67,647.00
			TOTAL		**423,684.00**

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-02-2022	31-08-2022	540,000,000.00	540,000,000.00	181,242.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-02-2022	28-02-2025	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	167,795.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 27.01.2022, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 31.08.2022
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2019 HASTA EL 28.02.2025

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

SU-FO-01-02

(415)7709998911901(8020)0327125639

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU125639

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125639

null 03. CALI **USUARIO:** CARVAJALN **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD MM AAAA 31 01 2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
	DD MM AAAA			
DESDE	01 02 2022	**ANTERIOR**	**ESTA MODIFICACIÓN**	**NUEVA**
HASTA	28 02 2025	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	**NOMBRE**					**TRM** 3,982.60	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					**PRIMA**	PESOS	349,037.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	67,647.00
						TOTAL		**423,684.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327125639

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU125732

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125732

null 03. CALI **USUARIO:** CARVAJALN **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 07 MM 03 AAAA 2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE DD 01 MM 03 AAAA 2022	**HASTA** DD 31 MM 03 AAAA 2025	**ANTERIOR** 1,620,000,000.00	**ESTA MODIFICACIÓN** 0.00	**NUEVA** 1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	**NOMBRE**		**TRM** 3,806.11	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		**PRIMA**	PESOS	398,582.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	77,061.00
			TOTAL		**482,643.00**

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-03-2022	30-09-2022	540,000,000.00	540,000,000.00	175,547.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-03-2022	31-03-2025	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	223,035.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 04.03.2022, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 30.09.2022
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2019 HASTA EL 31.03.2025

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

SU-FO-01-02

(415)7709998911901(8020)0327125732

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU125732

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125732

null 03. CALI **USUARIO:** CARVAJALN **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 07 MM 03 AAAA 2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 03 AAAA 2022	HASTA DD 31 MM 03 AAAA 2025	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	NOMBRE		TRM 3,806.11	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		PRIMA	PESOS	398,582.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	77,061.00
			TOTAL		482,643.00

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327125732

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU125796

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125796

null 03. CALI **USUARIO:** MIRANDAM **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 04 MM 04 AAAA 2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE DD 01 MM 04 AAAA 2022	**HASTA** DD 30 MM 04 AAAA 2025	**ANTERIOR** 1,620,000,000.00	**ESTA MODIFICACIÓN** 0.00	**NUEVA** 1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	**NOMBRE**		**TRM** 3,774.79	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		**PRIMA**	PESOS	371,749.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	71,962.00
			TOTAL		**450,711.00**

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-04-2022	30-10-2022	540,000,000.00	540,000,000.00	175,403.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-04-2022	30-04-2025	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	196,346.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 30.03.2022, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 30.10.2022
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2019 HASTA EL 30.04.2025

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327125796

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU125796

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125796

null 03. CALI **USUARIO:** MIRANDAM **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD MM AAAA 04 04 2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE	01 04 2022	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00
HASTA	30 04 2025			

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	**NOMBRE**					**TRM** 3,774.79	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					**PRIMA**	PESOS	371,749.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	71,962.00
						TOTAL		**450,711.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327125796

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU125826

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125826

null 03. CALI **USUARIO:** CARVAJALN **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 26 MM 04 AAAA 2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA			VALOR ASEGURADO EN PESOS		
	DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE	01 05 2022	HASTA 31 05 2025	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	NOMBRE		TRM 3,819.07	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		PRIMA	PESOS	394,451.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	76,276.00
			TOTAL		477,727.00

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-05-2022	30-11-2022	540,000,000.00	540,000,000.00	181,349.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-05-2022	31-05-2025	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	213,102.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 25.04.2022, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 30.11.2022
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2019 HASTA EL 31.05.2025

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327125826

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU125826

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125826

null 03. CALI **USUARIO:** CARVAJALN **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 26 MM 04 AAAA 2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 05 AAAA 2022	HASTA DD 31 MM 05 AAAA 2025	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE					TRM 3,819.07	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					PRIMA	PESOS	394,451.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	76,276.00
						TOTAL		**477,727.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327125826

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU125873

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125873

null 03. CALI **USUARIO:** PARADAX **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 03 MM 06 AAAA 2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE DD 01 MM 06 AAAA 2022	**HASTA** DD 30 MM 06 AAAA 2025	**ANTERIOR** 1,620,000,000.00	**ESTA MODIFICACIÓN** 0.00	**NUEVA** 1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	**NOMBRE**		**TRM** 3,784.98	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		**PRIMA**	PESOS	371,749.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	71,962.00
			TOTAL		**450,711.00**

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-06-2022	30-12-2022	540,000,000.00	540,000,000.00	175,403.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-06-2022	30-06-2025	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	196,346.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 02.06.2022, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 30.12.2022
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2019 HASTA EL 30.06.2025

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

SU-FO-01-02

(415)7709998911901(8020)0327125873

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA 03 CU083198
CERTIFICADO 03 CU125873

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125873

null 03. CALI **USUARIO:** PARADAX **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 03 MM 06 AAAA 2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 06 AAAA 2022	**HASTA** DD 30 MM 06 AAAA 2025	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	**NOMBRE**					**TRM** 3,784.98	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					**PRIMA**	PESOS	371,749.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	71,962.00
						TOTAL		**450,711.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327125873

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU125905

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125905

null 03. CALI **USUARIO:** CARVAJALN **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 24 MM 06 AAAA 2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
	DD MM AAAA			
DESDE	01 07 2022	**ANTERIOR**	**ESTA MODIFICACIÓN**	**NUEVA**
HASTA	31 07 2025	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	**NOMBRE**		**TRM** 4,068.75	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		**PRIMA**	PESOS	400,353.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	77,397.00
			TOTAL		**484,750.00**

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-07-2022	31-01-2023	540,000,000.00	540,000,000.00	187,251.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-07-2022	31-07-2025	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	213,102.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 24.06.2022, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 31.01.2023
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2019 HASTA EL 31.07.2025

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327125905

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU125905

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125905

null 03. CALI **USUARIO:** CARVAJALN **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 24 MM 06 AAAA 2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 07 AAAA 2022	HASTA DD 31 MM 07 AAAA 2025	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE					TRM 4,068.75	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					PRIMA	PESOS	400,353.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	77,397.00
						TOTAL		**484,750.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327125905

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU125962

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125962

null 03. CALI **USUARIO:** CARVAJALN **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 01 MM 08 AAAA 2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE DD 01 MM 08 AAAA 2022	**HASTA** DD 31 MM 08 AAAA 2025	**ANTERIOR** 1,620,000,000.00	**ESTA MODIFICACIÓN** 0.00	**NUEVA** 1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	**NOMBRE**		**TRM** 4,300.30	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		**PRIMA**	PESOS	371,755.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	71,963.00
			TOTAL		**450,718.00**

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-08-2022	28-02-2023	540,000,000.00	540,000,000.00	163,606.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-08-2022	31-08-2025	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	208,149.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 29.07.2022, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 28.02.2023
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2019 HASTA EL 31.08.2025

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

SU-FO-01-02

(415)7709998911901(8020)0327125962

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU125962

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125962

null 03. CALI **USUARIO:** CARVAJALN **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 01 MM 08 AAAA 2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 08 AAAA 2022	HASTA DD 31 MM 08 AAAA 2025	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE					TRM 4,300.30	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					PRIMA	PESOS	371,755.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	71,963.00
						TOTAL		450,718.00

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327125962

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU126014

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126014

null 03. CALI **USUARIO:** MIRANDAM **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 06 MM 09 AAAA 2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 09 AAAA 2022	**HASTA** DD 30 MM 09 AAAA 2025	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	NOMBRE		TRM 4,466.73	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		PRIMA	PESOS	371,732.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	71,959.00
			TOTAL		450,691.00

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-09-2022	30-03-2023	540,000,000.00	540,000,000.00	175,386.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-09-2022	30-09-2025	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	196,346.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 06.09.2022, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 30.03.2023
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2019 HASTA EL 30.09.2025

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327126014

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU126014

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126014

null 03. CALI **USUARIO:** MIRANDAM **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 06 MM 09 AAAA 2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 09 AAAA 2022	**HASTA** DD 30 MM 09 AAAA 2025	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	**NOMBRE**					**TRM** 4,466.73	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					**PRIMA**	PESOS	371,732.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	71,959.00
						TOTAL		**450,691.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327126014

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU126037

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126037

null 03. CALI **USUARIO:** MIRANDAM **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 03 MM 10 AAAA 2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 10 AAAA 2022	HASTA DD 31 MM 10 AAAA 2025	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	NOMBRE		TRM 4,590.54	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		PRIMA	PESOS	394,436.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	76,273.00
			TOTAL		477,709.00

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-10-2022	30-04-2023	540,000,000.00	540,000,000.00	181,334.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-10-2022	31-10-2025	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	213,102.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 30.09.2022, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 30.04.2023
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2019 HASTA EL 31.10.2025

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327126037

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU126037

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126037

null 03. CALI **USUARIO:** MIRANDAM **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 03 MM 10 AAAA 2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 10 AAAA 2022	HASTA DD 31 MM 10 AAAA 2025	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE					TRM 4,590.54	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					PRIMA	PESOS	394,436.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	76,273.00
						TOTAL		**477,709.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327126037

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA 03 CU083198
CERTIFICADO 03 CU126058

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126058

sucursal 03. CALI **USUARIO:** MIRANDAM **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 27 MM 10 AAAA 2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 11 AAAA 2022	**HASTA** DD 30 MM 11 AAAA 2025	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE					TRM	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					PRIMA	PESOS	371,732.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	71,959.00
						TOTAL		450,691.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-11-2022	30-05-2023	540,000,000.00	540,000,000.00	175,386.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-11-2022	30-11-2025	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	196,346.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 27.10.2022, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 30.05.2023
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2019 HASTA EL 30.11.2025

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327126058

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU126058

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126058

sucursal 03. CALI **USUARIO:** MIRANDAM **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 27 MM 10 AAAA 2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
	DD MM AAAA			
DESDE	01 11 2022	**ANTERIOR**	**ESTA MODIFICACIÓN**	**NUEVA**
HASTA	30 11 2025	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	**NOMBRE**					**TRM**	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					**PRIMA**	PESOS	371,732.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	71,959.00
						TOTAL		**450,691.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327126058

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU126085

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126085

sucursal 03. CALI **USUARIO:** PARADAX **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 30 MM 11 AAAA 2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 12 AAAA 2022	HASTA DD 31 MM 12 AAAA 2025	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE					TRM	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					PRIMA	PESOS	394,436.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	76,273.00
						TOTAL		477,709.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-12-2022	30-06-2023	540,000,000.00	540,000,000.00	181,334.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-12-2022	31-12-2025	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	213,102.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 30.11.2022, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 30.06.2023
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2019 HASTA EL 31.12.2025

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327126085

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU126085

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126085

sucursal 03. CALI **USUARIO:** PARADAX **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 30 MM 11 AAAA 2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 12 AAAA 2022	**HASTA** DD 31 MM 12 AAAA 2025	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	**NOMBRE**					**TRM**	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					**PRIMA**	PESOS	394,436.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	76,273.00
						TOTAL		**477,709.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327126085

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA 03 CU083198
CERTIFICADO 03 CU126124

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126124

sucursal 03. CALI **USUARIO:** PARADAX **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 28 MM 12 AAAA 2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:**	GUADALAJARA DE **TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:**	GUADALAJARA DE **TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE DD 28 MM 12 AAAA 2022	**HASTA** DD 31 MM 01 AAAA 2026	**ANTERIOR** 1,620,000,000.00	**ESTA MODIFICACIÓN** 0.00	**NUEVA** 1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	**NOMBRE**		**TRM**	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		**PRIMA**	PESOS	410,006.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	79,231.00
			TOTAL		**496,237.00**

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	28-12-2022	31-07-2023	540,000,000.00	540,000,000.00	181,502.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	28-12-2022	31-01-2026	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	228,504.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 28.12.2022, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 31.07.2023
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2019 HASTA EL 31.01.2026

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327126124

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA 03 CU083198
CERTIFICADO 03 CU126124

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126124

sucursal 03. CALI **USUARIO:** PARADAX **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD MM AAAA 28 12 2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
	DD MM AAAA			
DESDE	28 12 2022	**ANTERIOR**	**ESTA MODIFICACIÓN**	**NUEVA**
HASTA	31 01 2026	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	**NOMBRE**					**TRM**	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					**PRIMA**	PESOS	410,006.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	79,231.00
						TOTAL		**496,237.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327126124

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA 03 CU083198
CERTIFICADO 03 CU126154

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126154

sucursal 03. CALI **USUARIO:** PARADAX **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 30 MM 01 AAAA 2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE DD 31 MM 01 AAAA 2023	**HASTA** DD 28 MM 02 AAAA 2026	**ANTERIOR** 1,620,000,000.00	**ESTA MODIFICACIÓN** 0.00	**NUEVA** 1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	**NOMBRE**					**TRM**	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					**PRIMA**	PESOS	321,542.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	62,423.00
						TOTAL		**390,965.00**

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	31-01-2023	28-08-2023	540,000,000.00	540,000,000.00	163,457.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	31-01-2023	28-02-2026	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	158,085.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 27.01.2023, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 28.08.2023
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2019 HASTA EL 28.02.2026

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

SU-FO-01-02

(415)7709998911901(8020)0327126154

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA 03 CU083198
CERTIFICADO 03 CU126154

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126154

sucursal 03. CALI **USUARIO:** PARADAX **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 30 MM 01 AAAA 2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 31 MM 01 AAAA 2023	**HASTA** DD 28 MM 02 AAAA 2026	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	**NOMBRE**					**TRM**	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					**PRIMA**	PESOS	321,542.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	62,423.00
						TOTAL		**390,965.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327126154

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA 03 CU083198
CERTIFICADO 03 CU126187

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126187

sucursal 03. CALI **USUARIO:** PARADAX **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 27 MM 02 AAAA 2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 03 AAAA 2023	**HASTA** DD 31 MM 03 AAAA 2026	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	NOMBRE		TRM	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		PRIMA	PESOS	411,248.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	79,467.00
			TOTAL		**497,715.00**

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-03-2023	30-09-2023	540,000,000.00	540,000,000.00	193,183.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-03-2023	31-03-2026	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	218,065.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 27.02.2023, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 30.09.2023
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2019 HASTA EL 31.03.2026

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327126187

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU126187

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126187

sucursal 03. CALI **USUARIO:** PARADAX **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 27 MM 02 AAAA 2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 03 AAAA 2023	HASTA DD 31 MM 03 AAAA 2026	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE					TRM	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					PRIMA	PESOS	411,248.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	79,467.00
						TOTAL		**497,715.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327126187

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU126214

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126214

sucursal 03. CALI **USUARIO:** CARVAJALN **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 27 MM 03 AAAA 2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE	01 04 2023	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00
HASTA	30 04 2026			

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	NOMBRE		TRM	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		PRIMA	PESOS	377,650.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	73,084.00
			TOTAL		457,734.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-04-2023	31-10-2023	540,000,000.00	540,000,000.00	181,304.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-04-2023	30-04-2026	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	196,346.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 27.03.2023, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 31.10.2023
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2019 HASTA EL 30.04.2026

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327126214

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU126214

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126214

sucursal 03. CALI **USUARIO:** CARVAJALN **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 27 MM 03 AAAA 2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 04 AAAA 2023	HASTA DD 30 MM 04 AAAA 2026	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE					TRM	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					PRIMA	PESOS	377,650.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	73,084.00
						TOTAL		**457,734.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327126214

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA 03 CU083198
CERTIFICADO 03 CU126241

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126241

sucursal 03. CALI **USUARIO:** PARADAX **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 28 MM 04 AAAA 2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE DD 01 MM 05 AAAA 2023	**HASTA** DD 31 MM 05 AAAA 2026	**ANTERIOR** 1,620,000,000.00	**ESTA MODIFICACIÓN** 0.00	**NUEVA** 1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	**NOMBRE**		**TRM**	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		**PRIMA**	PESOS	388,557.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	75,156.00
			TOTAL		**470,713.00**

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-05-2023	30-11-2023	540,000,000.00	540,000,000.00	175,455.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-05-2023	31-05-2026	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	213,102.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 28.04.2023, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 30.11.2023
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2019 HASTA EL 31.05.2026

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327126241

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU126241

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126241

sucursal 03. CALI **USUARIO:** PARADAX **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 28 MM 04 AAAA 2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 05 AAAA 2023	**HASTA** DD 31 MM 05 AAAA 2026	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	**NOMBRE**					**TRM**	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					**PRIMA**	PESOS	388,557.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	75,156.00
						TOTAL		**470,713.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327126241

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU126253

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126253

sucursal 03. CALI **USUARIO:** CARVAJALN **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 25 MM 05 AAAA 2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 06 AAAA 2023	**HASTA** DD 30 MM 06 AAAA 2026	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	NOMBRE		TRM	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		PRIMA	PESOS	377,650.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	73,084.00
			TOTAL		**457,734.00**

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-06-2023	31-12-2023	540,000,000.00	540,000,000.00	181,304.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-06-2023	30-06-2026	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	196,346.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 25.05.2023, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 31.12.2023
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2019 HASTA EL 30.06.2026

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

SU-FO-01-02

(415)7709998911901(8020)0327126253

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU126253

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126253

sucursal 03. CALI **USUARIO:** CARVAJALN **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 25 MM 05 AAAA 2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
	DD MM AAAA			
DESDE	01 06 2023	**ANTERIOR**	**ESTA MODIFICACIÓN**	**NUEVA**
HASTA	30 06 2026	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	**NOMBRE**					**TRM**	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					**PRIMA**	PESOS	377,650.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	73,084.00
						TOTAL		**457,734.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327126253

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU126258

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126258

sucursal 03. CALI **USUARIO:** MIRANDAM **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 28 MM 06 AAAA 2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 07 AAAA 2023	**HASTA** DD 31 MM 07 AAAA 2026	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	NOMBRE		TRM	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		PRIMA	PESOS	394,459.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	76,277.00
			TOTAL		**477,736.00**

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-07-2023	31-01-2024	540,000,000.00	540,000,000.00	181,357.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-07-2023	31-07-2026	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	213,102.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 28.06.2023, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 31.01.2024
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2019 HASTA EL 31.07.2026

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327126258

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU126258

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126258

sucursal 03. CALI **USUARIO:** MIRANDAM **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 28 MM 06 AAAA 2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 07 AAAA 2023	HASTA DD 31 MM 07 AAAA 2026	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE					TRM	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					PRIMA	PESOS	394,459.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	76,277.00
						TOTAL		**477,736.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327126258

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA 03 CU083198
CERTIFICADO 03 CU126275

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126275

sucursal 03. CALI **USUARIO:** CARVAJALN **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 27 MM 07 AAAA 2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE DD 01 MM 08 AAAA 2023	**HASTA** DD 31 MM 08 AAAA 2026	**ANTERIOR** 1,620,000,000.00	**ESTA MODIFICACIÓN** 0.00	**NUEVA** 1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	**NOMBRE**		**TRM**	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		**PRIMA**	PESOS	371,755.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	71,963.00
			TOTAL		**450,718.00**

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-08-2023	28-02-2024	540,000,000.00	540,000,000.00	163,606.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-08-2023	31-08-2026	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	208,149.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 27.07.2023, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 28.02.2024
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2019 HASTA EL 31.08.2026

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327126275

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU126275

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126275

sucursal 03. CALI **USUARIO:** CARVAJALN **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 27 MM 07 AAAA 2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 08 AAAA 2023	HASTA DD 31 MM 08 AAAA 2026	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE					TRM	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					PRIMA	PESOS	371,755.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	71,963.00
						TOTAL		**450,718.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327126275

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU126288

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126288

sucursal 03. CALI **USUARIO:** MIRANDAM **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 01 MM 09 AAAA 2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 09 AAAA 2023	**HASTA** DD 30 MM 09 AAAA 2026	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	NOMBRE		TRM	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		PRIMA	PESOS	377,634.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	73,080.00
			TOTAL		**457,714.00**

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-09-2023	30-03-2024	540,000,000.00	540,000,000.00	181,288.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-09-2023	30-09-2026	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	196,346.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 30.08.2023, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 30.03.2024
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2019 HASTA EL 30.09.2026

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

SU-FO-01-02

(415)7709998911901(8020)0327126288

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU126288

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126288

sucursal 03. CALI **USUARIO:** MIRANDAM **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 01 MM 09 AAAA 2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE DD 01 MM 09 AAAA 2023	**HASTA** DD 30 MM 09 AAAA 2026	**ANTERIOR** 1,620,000,000.00	**ESTA MODIFICACIÓN** 0.00	**NUEVA** 1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	**NOMBRE**					**TRM**	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					**PRIMA**	PESOS	377,634.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	73,080.00
						TOTAL		**457,714.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327126288

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA 03 CU083198
CERTIFICADO 03 CU126308

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126308

sucursal 03. CALI **USUARIO:** CARVAJALN **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 29 MM 09 AAAA 2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE DD 01 MM 10 AAAA 2023	**HASTA** DD 31 MM 10 AAAA 2026	**ANTERIOR** 1,620,000,000.00	**ESTA MODIFICACIÓN** 0.00	**NUEVA** 1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	**NOMBRE**		**TRM**	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		**PRIMA**	PESOS	394,444.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	76,274.00
			TOTAL		**477,718.00**

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-10-2023	30-04-2024	540,000,000.00	540,000,000.00	181,342.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-10-2023	31-10-2026	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	213,102.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN COMUNICACION DE FECHA 28.09.2023, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 30.04.2024
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2019 HASTA EL 31.10.2026

LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327126308

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU126308

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126308

sucursal 03. CALI **USUARIO:** CARVAJALN **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 29 MM 09 AAAA 2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 10 AAAA 2023	HASTA DD 31 MM 10 AAAA 2026	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE					TRM	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					PRIMA	PESOS	394,444.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	76,274.00
						TOTAL		**477,718.00**

CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0327126308

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA 03 CU083198
CERTIFICADO 03 CU126321

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126321

sucursal 03. CALI **USUARIO:** CARVAJALN **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 31 MM 10 AAAA 2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE DD 01 MM 11 AAAA 2023	**HASTA** DD 30 MM 04 AAAA 2027	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO	PRIMA		
%PART	NOMBRE		TRM	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y		PRIMA	PESOS	3,062,887.00
			CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
			IVA	PESOS	583,279.00
			TOTAL		3,653,166.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-11-2023	31-10-2024	540,000,000.00	540,000,000.00	1,084,246.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-11-2023	30-04-2027	1,080,000,000.00	1,080,000,000.00	1,978,641.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
SEGUN OTROSI NO. 3 DEL 31.10.2023, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, SEGUN DETALLADO.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS :
CUMPLIMIENTO : DESDE 01.03.2019 HASTA 31.10.2024
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES : DESDE 01.03.2019 HASTA EL 30.04.2027
LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN POR EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA, ESTATUTARIA, CONSTITUCIONAL Y LEGAL DEL CONTRATANTE EN LAS DIFERENTES AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, ASI COMO LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS REQUERIDOS PARA FORTALECER EL OBJETO SOCIAL DEL CONTRATANTE.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXLIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

NOTAS:
LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACION DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

ESTA PÓLIZA NO SERÁ AJUSTABLE O RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, CUALQUIER MODIFICACIÓN O PRÓRROGA REQUIERE PREVIA SOLICITUD, ESTUDIO Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA CON EL CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA Y EN TODO CASO ES OBLIGACIÓN EXCLUSIVA DEL "CONTRATISTA" MANTENER VIGENTE Y SUFICIENTE LA GARANTÍA, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 1041 Y 1060 DEL CÓDIGO DE COMERCIO (NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN AL ESTADO DEL RIESGO).
EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA EN CUANTO A LA RENOVACIÓN, PRÓRROGA O MODIFICACIONES DE LAS GARANTÍAS, NO SERÁ

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

SU-FO-01-02

(415)7709998911901(8020)0327126321

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

Particular

PÓLIZA	03	CU083198
CERTIFICADO	03	CU126321

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126321

sucursal 03. CALI **USUARIO:** CARVAJALN **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** DD 31 MM 10 AAAA 2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	**C.C. O NIT:**	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	**CIUDAD:**	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	**TELÉFONO:**	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	**C.C. O NIT:**	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	**CIUDAD:** GUADALAJARA DE	**TEL.** 6022275811

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
	DD MM AAAA			
DESDE	01 11 2023	**ANTERIOR**	**ESTA MODIFICACIÓN**	**NUEVA**
HASTA	30 04 2027	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	**NOMBRE**					**TRM**	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					**PRIMA**	PESOS	3,062,887.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	583,279.00
						TOTAL		**3,653,166.00**

CAUSAL DE SINIESTRO Y POR ENDE NO DARÁ ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
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 DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR

SU-FO-01-02

(415)7709998911901(8020)0327126321

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

María Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO