Señores
**JUZGADO PRIMERO (01) LABORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE BUGA**
j01lcbuga@cendoj.ramajudicial.gov.co
E. S. D.

**Referencia:** ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA
**Demandante:** JUAN CAMILO ARIAS ARANGO
**Demandado:** FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA.
**Llamado en G:** COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.
**Radicación:** 76111310500120240001600

**Asunto:** CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá D.C., abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116. del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado de COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A., conforme al poder especial conferido y el cual se adjunta al presente libelo, manifiesto que estando dentro del término legal oportuno, respetuosamente procedo a contestar en **primer lugar**, la demanda impetrada por el señor JUAN CAMILO ARIAS ARANGO en contra de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA y, en **segundo lugar**, a pronunciarme frente al llamamiento en garantía formulado por esta última entidad a mi representada, en los siguientes términos:

## CAPÍTULO I.
## I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

**Frente al hecho 1**: El presente hecho contiene varias afirmaciones de las cuales me pronuncio así:

- **NO ME CONSTA** que el señor JUAN CAMILO ARIAS ARANGO se percibe o define como gay, lo anterior por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

- **NO ME CONSTA** que el señor JUAN CAMILO ARIAS ARANGO es Psicólogo y realizó su práctica profesional en Psicología Organizacional en el Área de Talento Humano en la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, mediante convenio suscrito con la Universidad del Valle, en el periodo comprendido entre el 06 de agosto de 2012 al 06 de marzo de 2013, lo anterior por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**Frente al hecho 2:** El presente hecho contiene varias afirmaciones de las cuales me pronuncio así**:**

- **NO ME CONSTA** que el actor a partir del 14 de julio de 2014 se vinculó laboralmente a la FUNDACIÓN HOSPÍTAL SAN JOSÉ DE BUGA, como Psicólogo Organizacional en el área de Gestión del Talento Humano, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

- **NO ME CONSTA** que al actor le fue exigido firmar convenio de Afiliación Sindical con la ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

- **NO ME CONSTA** que al actor se le asignó un salario básico de $ 616.000 pagaderos mensualmente y una carga horaria de 48 horas semanales distribuidos así: lunes a viernes de 7:20 a.m. a 12:00 m. y de 1:00 p.m. a 6:00 p.m., lo anterior por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**Frente al hecho 3: NO ME CONSTA por cuanto NO ES UN HECHO**, lo expresado por el apoderado judicial del demandante en el presente numeral, ya que obedece a una apreciación subjetiva, la cual resulta inviable calificar afirmativa o negativamente, motivo por el cual, esto debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**Frente al hecho 4: NO ME CONSTAN** las funciones que le fueron asignadas al demandante por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**Frente al hecho 5: NO ME CONSTA** que la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA asignó al actor un escritorio en la oficina del área de Gestión del Talento Humano, así como tampoco me consta la ubicación de las instalaciones del Hospital, como tampoco los demás implementos que le hayan sido entregados al demandante, lo anterior por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**Frente al hecho 6: NO ME CONSTA** que el actor fue el responsable de la elaboración del MANUAL DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN (MAN/3104/006-21) VERSIÓN 1, lo anterior por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**Frente al hecho 7:** El presente hecho contiene varias afirmaciones de las cuales me pronuncio así:

- **NO ME CONSTA** que el actor el 22 de abril de 2021 fue diagnosticado con VIH 1 y 2, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

- **NO ME CONSTA** que el actor requirió de valoración por Medicina General y Psiquiatría, donde se determinaron los diagnósticos de Trastorno Depresivo x HC, Trastorno Depresivo Moderado, Trastorno Depresivo Recurrente, Episodio Depresivo Grave sin Síntomas Psicóticos, Episodio Depresivo Moderado, Trastorno Afectivo Bipolar no especificado, Gastroenteritis y Colitis de origen no especificado, lo anterior por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**Frente al hecho 8, enunciado como "QUINTO": NO ME CONSTA** que en virtud de sus diagnósticos, el actor el 14 de abril de 2021 fue incapacitado por 11 días, el 23 de abril de 2021 incapacitado por 20 días, el 11 de mayo de 2021 incapacitado por 10 días y el 14 de octubre de 2021 incapacitado por 2 días, así como tampoco me consta que dichas incapacidades afectaron su rendimiento laboral, lo anterior por cuanto son hechos ajenos a mi representada, los cuales deberán ser probados por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**Frente al hecho 9, enunciado como "SEXTO":** Este hecho contiene varias afirmaciones las cuales procederé a contestar así:

- **NO ME CONSTA** que del diagnóstico de VIH DE NOVO tuvo conocimiento el jefe inmediato del actor, Orlando Peña, la agremiación AGESOC y la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

- **NO ME CONSTA** que el actor en virtud de su incapacidad entregó por medio de su hermana copia de la historia clínica y las ordenes de incapacidad a la secretaria de la oficina de gestión de talento, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**Frente al hecho 10, enunciado como "SÉPTIMO": NO ME CONSTAN** las recomendaciones realizadas al actor por la IPS Sipresalud, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**Frente al hecho 11, enunciado como "OCTAVO":** Este hecho contiene varias afirmaciones las cuales procederé a contestar así:

- **NO ME CONSTA por cuanto NO ES UN HECHO**, lo expresado por el apoderado judicial de la parte demandante obedece a una apreciación subjetiva respecto al supuesto acoso laboral, resultando imposible calificar afirmativa o negativamente, en este sentido, deberá la parte actora probar dicha afirmación en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

- **NO ME CONSTA** que el 01 de septiembre de 2021 le asignaron nuevas funciones al actor, siendo trasladado del área de Gestión de Talento Humano y reubicado al área de Servicio Integral de Atención al Usuario, por lo cual, requirió solicitar a través de su nueva jefa directa el señor ADRIANA TRUJILLO HERNANDEZ un equipo de cómputo o Laptop, un nuevo correo electrónico y usuario de ingreso a intranet los cuales fueron suministrados por el área de sistemas de la Fundación, lo anterior por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**Frente al hecho 12 enunciado como "NOVENO": NO ME CONSTA** que el 09/09/2021 falleció la abuela del actor, así como tampoco me consta que solicitó a AGESOC permiso por calamidad doméstica, ni las fechas que le fueron otorgadas, lo anterior por cuanto son hechos ajenos a mi representada, los cuales deben ser probados por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**Frente al hecho 13 enunciado como "DÉCIMO": NO ME CONSTA** que una vez el actor regresó de su permiso, no pudo ingresar a la plataforma de Intranet ni al correo electrónico con los usuarios y contraseñas asignados, a lo cual, informó de la novedad al área de sistemas solicitando una solución para continuar con su trabajo, recibiendo como respuesta, que desde el área de Gestión de Talento Humano de la Fundación se había ordenado eliminar todos sus usuarios de intranet y correo electrónico, lo anterior por cuanto son hechos ajenos a mi representada, los cuales deben ser probados por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**Frente al hecho 14 enunciado como "UNDÉCIMO": NO ME CONSTA** por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**Frente al hecho 15 enunciado como "DUODECIMO": NO ME CONSTA** por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**Frente al hecho 16 enunciado como "DECIMO TERCERO":** El presente hecho contiene varias afirmaciones de las cuales me pronuncio así:

- **NO ME CONSTA** que al actor se le acusó verbalmente desde AGESOC, de intentar intermediación Laboral, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

- **NO ME CONSTA** que al actor lo convocaron a audiencia de descargos ante la agremiación para el 23 de septiembre de 2021, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**Frente al hecho 17 enunciado como "DECIMO CUARTO":** El presente hecho contiene varias afirmaciones de las cuales me pronuncio así:

- **NO ME CONSTA** la modalidad de la audiencia de descargos, como tampoco que en ella fue agredido verbal y psicológicamente el actor por parte del representante de AGESOC, razón por la cual este rompió en llanto y se sintió obligado a no continuar con la video llamada, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

- **NO ME CONSTA** que al actor le solicitaron que redactara una versión libre y la presentara por escrito ante AGESOC, como tampoco me consta que la presentó el 24 de septiembre de 2021, lo anterior por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**Frente al hecho 18 enunciado como "DECIMO QUINTO":** El presente hecho contiene varias afirmaciones de las cuales me pronuncio así:

- **NO ME CONSTA por cuanto NO ES UN HECHO**, lo expresado por el apoderado judicial de la parte demandante obedece a una apreciación subjetiva respecto al supuesto acoso laboral, resultando imposible calificar afirmativa o negativamente, en este sentido, deberá la parte actora probar dicha afirmación en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

- **NO ME CONSTA** que desde el 01 de septiembre de 2021 hasta el 30 de noviembre de la misma anualidad, la FHSJB y AGESOC no le daban acceso a internet, equipo de cómputo y demás insumos de papelería necesarios para el desempeño de las labores encomendadas al actor, lo anterior por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**Frente al hecho 19 enunciado como "DECIMO SEXTO": NO ME CONSTA por cuanto NO ES UN HECHO**, lo expresado por el apoderado judicial de la parte demandante obedece a una apreciación subjetiva, resultando imposible calificar afirmativa o negativamente, en este sentido, deberá la parte actora probar dicha afirmación en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.
.
**Frente al hecho 20 enunciado como "DECIMO SEPTIMO": NO ME CONSTA** por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**Frente al hecho 21 enunciado como "DECIMO OCTAVO":** Este hecho contiene varias afirmaciones las cuales procederé a contestar así:

- **NO ME CONSTA** la remuneración mensual que recibía el actor, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

- **NO ME CONSTA** que el actor fue desvinculado el 31 de noviembre de 2021, debiéndose resaltar que dicha calenda no existe, como tampoco me consta que no se solicitó autorización ante la Oficina de Trabajo para despedir al demandante, lo anterior por cuanto son hechos ajenos, los cuales deberán ser probados por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**Frente al hecho 22 enunciado como "DECIMO NOVENO": NO ME CONSTA** por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**Frente al hecho 23 enunciado como "VIGESIMO": NO ME CONSTA** que el 07 de diciembre de 2021 el actor se realizó examen médico de egreso ante SIPRESALUD en el cual se describen en los antecedentes del actor los diagnósticos de VIH POSITIVO, TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, como tampoco me consta que la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA y AGESOC tenían conocimiento de dichas patologías, lo anterior por cuanto son hechos ajenos, los cuales deberán ser probados por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**Frente al hecho 24 enunciado como "VIGESIMO PRIMERO":** Este hecho contiene varias afirmaciones las cuales procederé a contestar así:

- **NO ME CONSTA por cuanto NO ES UN HECHO**, lo expresado por el apoderado judicial de la parte demandante sobre la supuesta calidad de empleadora de la Fundación Hospital San José de Buga, obedece a una apreciación subjetiva, resultando imposible calificar afirmativa o negativamente, en este sentido, deberá la parte actora probar dicha afirmación en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

- **NO ME CONSTA** que al actor no se le canceló lo correspondiente al auxilio de transporte, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**Frente al hecho 25 enunciado como "VIGESIMO SEGUNDO": NO ME CONSTA** que la FHSJB y

AGESOC permitieron que se filtrara información de la situación médica del actor, como tampoco que dicha situación incrementó sus afectaciones medico psíquicas, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**Frente al hecho 26 enunciado como "VIGESIMO TERCERO": NO ME CONSTA** que el 21/12/2023 el actor radicó derecho de petición ante la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA (FHSJB), así como tampoco me constan las solicitudes realizadas, ni mucho menos que dicha entidad dio respuesta negativa, lo anterior por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**Frente al hecho 27 enunciado como "VIGESIMO CUARTO": NO ME CONSTA** que el 21/12/2023 el actor radicó derecho de petición ante AGESOC, así como tampoco me constan las solicitudes realizadas, ni mucho menos la respuesta emitida por dicha entidad a las peticiones del actor, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**Frente al hecho 28 enunciado como "VIGESIMO QUINTO": NO ME CONSTA** por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

## II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Me opongo a la totalidad de las pretensiones de la demanda, en la medida en que comprometan la responsabilidad de mi procurada y exceden la posibilidad de afectación y el ámbito de cobertura de la Garantía Única de Seguro de Cumplimiento En Favor De Entidades Particulares materializado mediante la póliza No. 03 CU083198, en la cual figura como entidad tomadora/garantizada la ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE (en adelante AGESOC) y como asegurado y beneficiario la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, por cuanto las pretensiones de la demanda y del llamamiento en garantía desbordan los limites contractuales de las pólizas.

A continuación, se esbozan las razones por las cuales las pretensiones de la demanda deben ser negadas y, por consiguiente, se debe absolver a mi asegurada y a SEGUROS CONFIANZA S.A., de todas y cada una de estas:

- En primer lugar, el demandante no ha aportado pruebas ciertas que acrediten que existió un contrato de trabajo con AGESOC y/o la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA ni que aquel terminara sin mediar una justa causa.

- En segundo lugar, a la fecha no existe prueba que acredite que AGESOC le adeude al demandante suma alguna por concepto de salarios, prestaciones sociales e indemnización de que trata el Art. 64 del CST, y ni que tal circunstancia tenga la virtualidad de comprometer la responsabilidad de la sociedad asegurada.

- En tercer lugar, el demandante no logra acreditar que prestó sus servicios en la ejecución del contrato amparado No. 02-2019 (Afianzado en la póliza No. 03 CU083198), y que en esa condición realizó tareas al servicio del asegurado.

- En cuarto lugar, el actor no acreditó que se cumplió la condición de la que pende la obligación de indemnizar, es decir que se produjo el incumplimiento de las obligaciones de la entidad afianzada, en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST, siempre y cuando de ello se derive algún perjuicio en contra de la sociedad asegurada y única beneficiaria.

Adicionalmente, tampoco se ha acreditado que los fundamentos en los que se soporta el petitum de la demanda constituyan un siniestro en los términos convenidos en el contrato de seguro que sirvió de fundamento a la vinculación de la Compañía al proceso, es decir, el amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST, otorgado por la compañía aseguradora que represento, pues el mismo **sólo se vería afectado si se produce el incumplimiento, durante la vigencia de las pólizas de cumplimiento, de la sociedad afianzada, en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CTS a sus trabajadores en ejecución del contrato afianzado, siempre y cuando ello llegare a generar algún perjuicio patrimonial para la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA entidad asegurada y única beneficiaria del seguro.**

De esta manera, y con el ánimo de lograr una indudable precisión frente a los improbados requerimientos pretendidos en la demanda, me refiero a cada pretensión de la siguiente manera:

**Frente a la pretensión PRIMERA: ME OPONGO** si se afectan los intereses de mi prohijada, debiéndose precisar que la presente pretensión no se encuentra dirigida en contra de SEGUROS CONFIANZA S.A., no obstante, de conformidad con los documentos que obran en el expediente, sobre los cuales el despacho estimará su valor probatorio, se decanta que el demandante se afilió voluntariamente al sindicato AGESOC y aceptó participar en la ejecución y desarrollo de los contratos sindicales, es por ello que, en virtud del contrato sindical celebrado entre la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA y la AGESOC, esta última envió al afiliado para la prestación de un servicio a dicha entidad, por lo que se concluye que, no existió un contrato de trabajo a término indefinido con la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, y cabe resaltar que el contrato sindical celebrado entre la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA y la AGESOC, no genera vínculo laboral entre el contratante y el personal utilizado por su contratista para la ejecución del mismo, como quiera que estas obraban con total autonomía, autodeterminación, autogestión y autogobierno.

Ahora bien, en el remoto y eventual caso que se declare un contrato realidad entre el asegurado y el demandante, se debe dejar presente que la Póliza de seguro expedida por mi representada NO se podría afectar por cuanto se deben cumplir las siguientes condiciones (i) La vinculación del demandante debe ser bajo la modalidad de contrato de trabajo y quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir AGESOC, no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante, ni obligaciones derivadas de vinculaciones diferentes al contrato de trabajo, (ii) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, es decir, a cargo de AGESOC, situación que no se da, toda vez que, la afiliación del demandante al sindicato no genera un vínculo laboral per se (iii) Que dichas obligaciones se deriven del contrato afianzado, es decir, en el contrato No. 02-2019 (Afianzado en la póliza No. 03 CU083198), suscrito entre la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA como contratante y la AGESOC como contratista y, (iv) Que el incumplimiento por parte de la sociedad afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA.

**Frente a la pretensión SEGUNDA: ME OPONGO** si se afectan los intereses de mi prohijada, debiéndose precisar que la presente pretensión no se encuentra dirigida en contra de SEGUROS CONFIANZA S.A, no obstante, es de resaltar que el actor no tenía una relación laboral con la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, por el contrario, el demandante se afilió voluntariamente al sindicato AGESOC y aceptó participar en la ejecución y desarrollo de los contratos sindicales. Ahora bien, se pone de presente que (i) en ningún momento el demandante acreditó que los diagnósticos de las enfermedades presentadas le ocasionaron una deficiencia física, mental o sensorial, (ii) como tampoco se logró comprobar que dichas enfermedades implicaron un obstáculo en su vida laboral, (iii) por lo que además no permite evidenciar que dichos diagnósticos impidan que participe en su vida profesional en igualdad de condiciones de cara a los demás trabajadores. Por consiguiente, no se acredita que el demandante goce de la protección de estabilidad laboral reforzada al no encontrarse en un estado de vulnerabilidad manifiesta.

**Frente a la pretensión TERCERA: ME OPONGO** si se afectan los intereses de mi prohijada, debiéndose precisar que la presente pretensión no se encuentra dirigida en contra de SEGUROS CONFIANZA S.A, debiéndose resaltar que no es posible se ordene el reintegro del actor al cargo que ocupaba, por cuanto el actor no tenía una relación laboral con la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN

JOSÉ DE BUGA, por el contrario, el demandante se afilió voluntariamente al sindicato AGESOC y aceptó participar en la ejecución y desarrollo de los contratos sindicales. Adicionalmente, se pone de presente que en ningún momento el demandante acreditó que (i) los diagnósticos de las enfermedades presentadas le ocasionaron una deficiencia física, mental o sensorial, (ii) como tampoco se logró comprobar que dichas enfermedades implicaron un obstáculo en su vida laboral, (iii) por lo que además no permite evidenciar que dichos diagnósticos impidan que participe en su vida profesional en igualdad de condiciones de cara a los demás trabajadores. Por consiguiente, no se acredita que el demandante goce de la protección de estabilidad laboral reforzada al no encontrarse en un estado de vulnerabilidad manifiesta.

**Frente a la pretensión CUARTA: ME OPONGO** si se afectan los intereses de mi prohijada, debiéndose precisar que la presente pretensión no se encuentra dirigida en contra de SEGUROS CONFIANZA S.A., no obstante, de conformidad con los documentos que obran en el expediente, sobre los cuales el despacho estimará su valor probatorio, se decanta que el demandante se afilió voluntariamente al sindicato AGESOC y aceptó participar en la ejecución y desarrollo de los contratos sindicales, es por ello que, en virtud del contrato sindical celebrado entre la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA y la AGESOC, esta última envió al afiliado para la prestación de un servicio a dicha entidad, por lo que se concluye que, no tenía derecho al pago de salario, prestaciones sociales, vacaciones, reajustes y demás obligaciones de carácter laboral, toda vez que, no existió una relación laboral con la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA y/o AGESOC, de igual forma se reitera que al no existir responsabilidad por parte de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA mi prohijada en su calidad de aseguradora no tiene relación con los hechos ni las pretensiones incoadas en la demanda. Así las cosas, no existe fundamento legal, contractual ni jurisprudencial, que permita la imposición de condenas en cabeza de mi representada dentro del presente litigio.

Ahora bien, en el remoto y eventual caso que se declare un contrato realidad entre el asegurado y el demandante, se debe dejar presente que la Póliza de seguro expedida por mi representada NO se podría afectar por cuanto se deben cumplir las siguientes condiciones (i) La vinculación del demandante debe ser bajo la modalidad de contrato de trabajo y quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir AGESOC, no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante, ni obligaciones derivadas de vinculaciones diferentes al contrato de trabajo, (ii) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, es decir, a cargo de AGESOC, situación que no se da, toda vez que, la afiliación del demandante al sindicato no genera un vínculo laboral per se (iii) Que dichas obligaciones se deriven del contrato afianzado, es decir, en el contrato No. 02-2019 (Afianzado en la póliza No. 03 CU083198), suscrito entre la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA como contratante y la AGESOC como contratista y, (iv) Que el incumplimiento por parte de la sociedad afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA.

**Frente a la pretensión QUINTA: ME OPONGO** si se afectan los intereses de mi prohijada, debiéndose precisar que la presente pretensión no se encuentra dirigida en contra de SEGUROS CONFIANZA S.A., no obstante, de conformidad con los documentos que obran en el expediente, sobre los cuales el despacho estimará su valor probatorio, se decanta que el demandante se afilió voluntariamente al sindicato AGESOC y aceptó participar en la ejecución y desarrollo de los contratos sindicales, es por ello que, en virtud del contrato sindical celebrado entre la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA y la AGESOC, esta última envió al afiliado para la prestación de un servicio a dicha entidad, por lo que se concluye que, no tenía derecho al pago de salario, prestaciones sociales, vacaciones, reajustes y demás obligaciones de carácter laboral, toda vez que, no existió una relación laboral con la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA y/o AGESOC, de igual forma se reitera que al no existir responsabilidad por parte de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA mi prohijada en su calidad de aseguradora no tiene relación con los hechos ni las pretensiones incoadas en la demanda. Así las cosas, no existe fundamento legal, contractual ni jurisprudencial, que permita la imposición de condenas en cabeza de mi representada dentro del presente litigio.

Ahora bien, en el remoto y eventual caso que se declare un contrato realidad entre el asegurado y el demandante, se debe dejar presente que la Póliza de seguro expedida por mi representada NO se podría afectar por cuanto se deben cumplir las siguientes condiciones (i) La vinculación del demandante debe ser bajo la modalidad de contrato de trabajo y quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir AGESOC, no se amparan obligaciones derivadas

de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante, ni obligaciones derivadas de vinculaciones diferentes al contrato de trabajo, (ii) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, es decir, a cargo de AGESOC, situación que no se da, toda vez que, la afiliación del demandante al sindicato no genera un vínculo laboral per se (iii) Que dichas obligaciones se deriven del contrato afianzado, es decir, en el contrato No. 02-2019 (Afianzado en la póliza No. 03 CU083198), suscrito entre la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA como contratante y la AGESOC como contratista y, (iv) Que el incumplimiento por parte de la sociedad afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA.

**Frente a la pretensión SEXTA: ME OPONGO** si se afectan los intereses de mi prohijada, debiéndose precisar que la presente pretensión no se encuentra dirigida en contra de SEGUROS CONFIANZA S.A., no obstante, de conformidad con los documentos que obran en el expediente, sobre los cuales el despacho estimará su valor probatorio, se decanta que el demandante se afilió voluntariamente al sindicato AGESOC y aceptó participar en la ejecución y desarrollo de los contratos sindicales, es por ello que, en virtud del contrato sindical celebrado entre la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA y la AGESOC, esta última envió al afiliado para la prestación de un servicio a dicha entidad, por lo que se concluye que, no tenía derecho al pago de salario, prestaciones sociales, vacaciones, reajustes y demás obligaciones de carácter laboral, toda vez que, no existió una relación laboral con la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA y/o AGESOC, de igual forma se reitera que al no existir responsabilidad por parte de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA mi prohijada en su calidad de aseguradora no tiene relación con los hechos ni las pretensiones incoadas en la demanda. Así las cosas, no existe fundamento legal, contractual ni jurisprudencial, que permita la imposición de condenas en cabeza de mi representada dentro del presente litigio.

Ahora bien, en el remoto y eventual caso que se declare un contrato realidad entre el asegurado y el demandante, se debe dejar presente que la Póliza de seguro expedida por mi representada NO se podría afectar por cuanto se deben cumplir las siguientes condiciones (i) La vinculación del demandante debe ser bajo la modalidad de contrato de trabajo y quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir AGESOC, no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante, ni obligaciones derivadas de vinculaciones diferentes al contrato de trabajo, (ii) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, es decir, a cargo de AGESOC, situación que no se da, toda vez que, la afiliación del demandante al sindicato no genera un vínculo laboral per se (iii) Que dichas obligaciones se deriven del contrato afianzado, es decir, en el contrato No. 02-2019 (Afianzado en la póliza No. 03 CU083198), suscrito entre la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA como contratante y la AGESOC como contratista y, (iv) Que el incumplimiento por parte de la sociedad afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA.

Adicionalmente se precisa que la póliza No. 03 CU083198 ampara únicamente el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización de que trata el Art. 64 del CST, excluyéndose cualquier otro concepto como lo son los aportes a seguridad social.

Finalmente, se resalta que en caso de probarse que en efecto el empleador no efectuó los pagos al sistema integral de seguridad social, se configura un incumplimiento a la garantía dispuesta en numeral 1.5 del clausulado general de la póliza No. 03- CU083198, consistente en:

> *"SE OTORGA BAJO LA GARANTÍA DE QUE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS HA VERIFICADO QUE EL CONTRATISTA SE ENCUENTRA CUMPLIENDO CON SUS OBLIGACIONES PATRONALES RELATICAS LA SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL DE QUE TRATA LA LEY 100 DE 1993."*

Así las cosas, al existir incumplimiento de la entidad asegurada respecto de la garantía consagrada en el numeral 1.5 estipulada en la póliza, el contrato de seguro no se podría afectar.

Lo anterior, de conformidad con el artículo 1061 del C. Co. mediante el cual se consagra la definición y efectos de las garantías, en los siguientes términos:

*Artículo 1061. Definición de garantía. Se entenderá por garantía la promesa* ***en virtud de la cual el asegurado se obliga a hacer o no determinada cosa, o a cumplir determinada exigencia****, o mediante la cual afirma o niega la existencia de determinada situación de hecho.*

***La garantía deberá constar en la póliza o en los documentos accesorios a ella****. Podrá expresarse en cualquier forma que indique la intención inequívoca de otorgarla.*

*La garantía, sea o no sustancial respecto del riesgo,* ***deberá cumplirse estrictamente****. En caso contrario, el contrato será anulable. Cuando la garantía se refiere a un hecho posterior a la celebración del contrato, el asegurador podrá darlo por terminado desde el momento de la infracción.*

De acuerdo con lo anterior, evidenciándose que es un deber del asegurado el cumplimiento de las garantías para que nazca la obligación de la compañía aseguradora, al no evidenciarse el cumplimiento de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA frente a la verificación de que AGESOC estuvo afiliando y pagando los aportes al sistema integral de seguridad social de sus trabajadores, y que ello constituyó una garantía que prometió la asegurada, el incumplimiento a la misma libera de obligación indemnizatoria a mi procurada, en los términos del artículo 1061 del Código de Comercio.

**Frente a la pretensión SÉPTIMA: ME OPONGO** si se afectan los intereses de mi prohijada, debiéndose precisar que la presente pretensión no se encuentra dirigida en contra de SEGUROS CONFIANZA S.A., no obstante, debe resaltarse que la póliza No. 03 CU083198 ampara únicamente el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización de que trata el Art. 64 del CST, excluyéndose cualquier otro concepto como lo son los eventuales perjuicios materiales e inmateriales que pretende el actor en el presente numeral.

**Frente a la pretensión OCTAVA: ME OPONGO** si se afectan los intereses de mi prohijada, debiéndose precisar que la presente pretensión no se encuentra dirigida en contra de SEGUROS CONFIANZA S.A., no obstante, debe resaltarse que la póliza No. 03 CU083198 ampara únicamente el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización de que trata el Art. 64 del CST, excluyéndose cualquier otro concepto como lo son los eventuales perjuicios inmateriales que pretende el actor en el presente numeral.

**Frente a la pretensión NOVENA: ME OPONGO** si se afectan los intereses de mi prohijada, debiéndose precisar que la presente pretensión no se encuentra dirigida en contra de SEGUROS CONFIANZA S.A., no obstante, de conformidad con los documentos que obran en el expediente, sobre los cuales el despacho estimará su valor probatorio, se decanta que el demandante se afilió voluntariamente al sindicato AGESOC y aceptó participar en la ejecución y desarrollo de los contratos sindicales, es por ello que, en virtud del contrato sindical celebrado entre la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA y la AGESOC, esta última envió al afiliado para la prestación de un servicio a dicha entidad, por lo que se concluye que, no tenía derecho al pago de salario, prestaciones sociales, vacaciones, reajustes y demás obligaciones de carácter laboral, toda vez que, no existió una relación laboral con la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA y/o AGESOC, de igual forma se reitera que al no existir responsabilidad por parte de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA mi prohijada en su calidad de aseguradora no tiene relación con los hechos ni las pretensiones incoadas en la demanda. Así las cosas, no existe fundamento legal, contractual ni jurisprudencial, que permita la imposición de condenas en cabeza de mi representada dentro del presente litigio.

Ahora bien, en el remoto y eventual caso que se declare un contrato realidad entre el asegurado y el demandante, se debe dejar presente que la Póliza de seguro expedida por mi representada NO se podría afectar por cuanto se deben cumplir las siguientes condiciones (i) La vinculación del demandante debe ser bajo la modalidad de contrato de trabajo y quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir AGESOC, no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante, ni obligaciones derivadas de vinculaciones diferentes al contrato de trabajo, (ii) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, es decir, a cargo de AGESOC, situación que no se da, toda vez que, la afiliación del demandante al sindicato no genera un vínculo laboral per se (iii) Que dichas obligaciones se deriven del contrato afianzado, es decir, en el contrato No. 02-2019 (Afianzado en la

póliza No. 03 CU083198), suscrito entre la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA como contratante y la AGESOC como contratista y, (iv) Que el incumplimiento por parte de la sociedad afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA.

**Frente a la pretensión DÉCIMA: ME OPONGO** si se afectan los intereses de mi prohijada, debiéndose precisar que la presente pretensión no se encuentra dirigida en contra de SEGUROS CONFIANZA S.A., no obstante, de conformidad con los documentos que obran en el expediente, sobre los cuales el despacho estimará su valor probatorio, se decanta que el demandante se afilió voluntariamente al sindicato AGESOC y aceptó participar en la ejecución y desarrollo de los contratos sindicales, es por ello que, en virtud del contrato sindical celebrado entre la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA y la AGESOC, esta última envió al afiliado para la prestación de un servicio a dicha entidad, por lo que se concluye que, no tenía derecho al pago de salario, prestaciones sociales, vacaciones, reajustes y demás obligaciones de carácter laboral, toda vez que, no existió una relación laboral con la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA y/o AGESOC, de igual forma se reitera que al no existir responsabilidad por parte de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA mi prohijada en su calidad de aseguradora no tiene relación con los hechos ni las pretensiones incoadas en la demanda. Así las cosas, no existe fundamento legal, contractual ni jurisprudencial, que permita la imposición de condenas en cabeza de mi representada dentro del presente litigio.

Ahora bien, en el remoto y eventual caso que se declare un contrato realidad entre el asegurado y el demandante, se debe dejar presente que la Póliza de seguro expedida por mi representada NO se podría afectar por cuanto se deben cumplir las siguientes condiciones (i) La vinculación del demandante debe ser bajo la modalidad de contrato de trabajo y quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir AGESOC, no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante, ni obligaciones derivadas de vinculaciones diferentes al contrato de trabajo, (ii) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, es decir, a cargo de AGESOC, situación que no se da, toda vez que, la afiliación del demandante al sindicato no genera un vínculo laboral per se (iii) Que dichas obligaciones se deriven del contrato afianzado, es decir, en el contrato No. 02-2019 (Afianzado en la póliza No. 03 CU083198), suscrito entre la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA como contratante y la AGESOC como contratista y, (iv) Que el incumplimiento por parte de la sociedad afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA.

En atención a lo anterior, y en el remoto evento que se cumplan con los requisitos antes mencionados se debe indicar que la póliza NO ampara pago por indemnizaciones distintas al artículo 64 del CST, como se pretende en el presente numeral.

**Frente a la pretensión DÉCIMA PRIMERA**: **ME OPONGO** si se afectan los intereses de mi prohijada, debiéndose precisar que la presente pretensión no se encuentra dirigida en contra de SEGUROS CONFIANZA S.A., no obstante, de conformidad con los documentos que obran en el expediente, sobre los cuales el despacho estimará su valor probatorio, se decanta que el demandante se afilió voluntariamente al sindicato AGESOC y aceptó participar en la ejecución y desarrollo de los contratos sindicales, es por ello que, en virtud del contrato sindical celebrado entre la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA y la AGESOC, esta última envió al afiliado para la prestación de un servicio a dicha entidad, por lo que se concluye que, no tenía derecho al pago de salario, prestaciones sociales, vacaciones, reajustes y demás obligaciones de carácter laboral, toda vez que, no existió una relación laboral con la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA y/o AGESOC, de igual forma se reitera que al no existir responsabilidad por parte de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA mi prohijada en su calidad de aseguradora no tiene relación con los hechos ni las pretensiones incoadas en la demanda. Así las cosas, no existe fundamento legal, contractual ni jurisprudencial, que permita la imposición de condenas en cabeza de mi representada dentro del presente litigio.

Ahora bien, en el remoto y eventual caso que se declare un contrato realidad entre el asegurado y el demandante, se debe dejar presente que la Póliza de seguro expedida por mi representada NO se podría afectar por cuanto se deben cumplir las siguientes condiciones (i) La vinculación del demandante debe ser bajo la modalidad de contrato de trabajo y quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir AGESOC, no se amparan obligaciones derivadas

de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante, ni obligaciones derivadas de vinculaciones diferentes al contrato de trabajo, (ii) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, es decir, a cargo de AGESOC, situación que no se da, toda vez que, la afiliación del demandante al sindicato no genera un vínculo laboral per se (iii) Que dichas obligaciones se deriven del contrato afianzado, es decir, en el contrato No. 02-2019 (Afianzado en la póliza No. 03 CU083198), suscrito entre la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA como contratante y la AGESOC como contratista y, (iv) Que el incumplimiento por parte de la sociedad afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA.

**Frente a la pretensión DÉCIMA SEGUNDA: ME OPONGO** toda vez que el litigio aquí suscitado no se produjo con ocasión a un hecho, omisión o incumplimiento de mi asegurada el FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA ni por parte de SEGUROS CONFIANZA S.A., y en tal sentido, mi representada no debe asumir erogaciones por condena en costas, ni agencias en derecho y perjuicios morales causadas dentro del proceso.

## I. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA

### 1. EXCEPCIONES FORMULADAS POR QUIEN EFECTUÓ EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A MI REPRESENTADA

Solicito al juzgador de instancia, tener como excepciones contra la demanda todas las formuladas por FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, en cuanto favorezcan los intereses de mi representada y en este sentido y tenor las que propongo a continuación:

### 2. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A CARGO DEL FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, POR CUANTO DICHA SOCIEDAD NO OSTENTÓ LA CALIDAD DE EMPLEADOR DEL DEMANDANTE.

La presente excepción se fundamenta en el hecho que el señor JUAN CAMILO ARIAS ARANGO no tuvo ninguna vinculación laboral directa al servicio de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA y se precisa que el actor en calidad de afiliado al sindicato de AGESOC voluntariamente suscribió un convenio de vinculación en el cual se comprometió a prestar sus servicios en virtud de un contrato sindical, figuras que se salen del ámbito laboral, por lo tanto, el demandante no tuvo un vínculo laboral mediante el cual se haya configurado los elementos esenciales de un contrato de trabajo, principalmente el elemento de subordinación:

> "***ARTICULO 23. ELEMENTOS ESENCIALES***.
> *1. Para que haya contrato de trabajo se requiere que concurran estos tres elementos esenciales:*
> *a. La actividad personal DEL, es decir, realizada por sí mismo;*
> *b. La continuada subordinación o dependencia del trabajador respecto del empleador, que faculta a éste para exigirle el cumplimiento de órdenes, en cualquier momento, en cuanto al modo, tiempo o cantidad de trabajo, e imponerle reglamentos, la cual debe mantenerse por todo el tiempo de duración del contrato. Todo ello sin que afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del trabajador en concordancia con los tratados o convenios internacionales que sobre derechos humanos relativos a la materia obliguen al país; y*
> *c. Un salario como retribución del servicio.*
> *2. Una vez reunidos los tres elementos de que trata este artículo, se entiende que existe contrato de trabajo y no deja de serlo por razón del nombre que se le dé ni de otras condiciones o modalidades que se le agreguen"*[1]

Expuesto lo anterior, es menester precisar que los contratos sindicales celebrados entre la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA y la AGESOC, no genera vínculo laboral entre la sociedad contratante y el personal utilizado por el sindicato en la ejecución de este, como quiera que éste último obraba con total autonomía, autodeterminación, autogestión y autogobierno.

[1] Artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo.

De cara a las acreencias de los afiliados que prestan servicios en virtud de un contrato sindical, debe precisarse que, son responsabilidad única y exclusiva del sindicato contratista y no de la entidad contratante, en este caso la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, así lo argumentó la Corte Suprema de Justicia en sentencia SL 3086 DE 2021, en la cual resaltó un pronunciamiento del Consejo de Estado y precisó:

> *"Ha dicho esa corporación que «[…] el sindicato cumple una función doble en el escenario del contrato sindical, a saber: (i) fungir como representante de los intereses de sus afiliados ante la parte contratante y (ii) ser el responsable de los honorarios y demás prestaciones que se deben pagar a favor de quienes ejecuten el acuerdo.» Asimismo que, por la esencia del este contrato, «[…] se desprende la no configuración de una relación laboral entre las personas que lo ejecutan y el contratante, de manera tal que las obligaciones referentes a la seguridad social derivadas de éste, corren por parte del sindicato.» (Sentencia del 11 de mayo de 2020, Sección Segunda, Subsección B, rad. 11001-03-24-000-2016-00549-00)."* (subrayas fuera de texto)

Respecto a lo señalado por la parte del actor, tendiente a indicar que prestó sus servicios a favor de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA como indicativo para acreditar una subordinación, se precisa que la Corte Suprema de Justicia en Sentencia SL-116612015 (50249) del 05 de agosto del 2015, indicó:

> *'' (…) la relación de coordinación de actividades entre contratante y contratista, que implica que el segundo se somete a las condiciones necesarias para el desarrollo eficiente y productivo de la actividad encomendada, lo cual puede incluir el cumplimiento de un horario,* ***el hecho de recibir una serie de instrucciones de sus superiores y el reporte de informes sobre sus resultados, no significa necesariamente la configuración de un elemento de subordinación****.". (Subraya y Negrillas propias).*

Este criterio unificado ha sido reiterado a lo largo de la línea jurisprudencial de la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia como en la sentencia SL 3020 de 2017, con radicado 48531 en la que se manifestó lo siguiente:

> *"(…) el contrato de prestación de servicios se caracteriza por la independencia o autonomía que tiene el contratista para ejecutar la labor convenida con el contratante, lo cual lo exime de recibir órdenes para el desarrollo de sus actividades;* ***no obstante, este tipo de contratación no está vedado de la generación de instrucciones, de manera que es viable que en función de una adecuada coordinación se puedan fijar horarios, solicitar informes e incluso establecer medidas de supervisión o vigilancia sobre esas mismas obligaciones.*** *Lo importante, es que dichas acciones no desborden su finalidad a punto de convertir tal coordinación en la subordinación propia del contrato de trabajo." (Subraya y Negrillas propias).*

Lo anterior significa que la vigilancia y el control por parte del contratante respecto del contratista, en razón a las directrices que da este al contratista se realizan con el propósito de que se cumpla con el objeto contractual en debida forma, sin existir subordinación alguna.

Así las cosas, se concluye que el actor JUAN CAMILO ARIAS ARANGO no tuvo una vinculación laboral al servicio de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA. En igual sentido, no se configuró una subordinación en cabeza de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, puesto que el demandante como afiliado al sindicato AGESOC voluntariamente y como representante de la organización sindical decidió prestar sus servicios a la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA con ocasión del contrato sindical celebrado con AGESOC y esta última es la única que debía retribuir al afiliado por los servicios prestados.

De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

**3. IMPOSIBILIDAD DE QUE SE DECLARE UNA TERCERIZACIÓN ILEGAL O INTERMEDACIÓN LABORAL DE AGESOC**

Teniendo en cuenta que el señor JUAN CAMILO ARIAS ARANGO pretende que se declare que la AGESOC fungió como simple intermediaria en la vinculación de cara a los diferentes contratos sindicales celebrados con la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, debe precisarse que el contrato sindical es un figura totalmente legal, que precisamente se creó con la finalidad de evitar fenómenos de tercerización ilegal en las entidades, de ahí que los sindicatos celebren este tipo de contratos con empleadores o sindicatos patronales para la ejecución de servicios por medio de sus afiliados para cumplir con los fines colectivos.

El artículo 486 del Código Sustantivo de Trabajo precisa:

> *"Se entiende por contrato sindical el que celebren uno o varios sindicatos de trabajadores con uno o varios {empleadores} o sindicatos patronales para la prestación de servicios o la ejecución de una obra por medio de sus afiliados. Uno de los ejemplares del contrato sindical debe depositarse, en todo caso, en el Ministerio de Trabajo, a más tardar quince (15) días después de su firma. La duración, la revisión y la extinción del contrato sindical se rigen por las normas del contrato individual de trabajo.*

Al respecto del contrato sindical la Corte Suprema de Justicia en sentencia SL3086-2021 dijo:

> *"De otro lado, por su naturaleza, según lo dispuesto en el artículo 483 del Código Sustantivo del Trabajo, el contrato sindical constituye una especie de vínculo sui generis, diferente del contrato de trabajo subordinado, pues supone una forma de trabajo organizado, cooperativo y autogestionado, en el que los trabajadores, situados en un plano de igualdad, ponen al servicio de un empleador su capacidad de trabajo, para la realización de ciertas obras o la prestación de ciertos servicios, a través de la representación de su organización sindical, que responde tanto por las obligaciones ante la empresa como por las obligaciones ante los trabajadores afiliados."*

Debe precisarse, como bien se aduce en la norma y jurisprudencia referenciada que, el contrato sindical es suscrito entre el sindicato de trabajadores y empleador o sindicatos patronales, sin embargo, diferente es la relación entre el sindicato y el afiliado que presta sus servicios en virtud del contrato sindical, al respecto, la Corte Suprema de Justicia en sentencia SL 3086 de 2021, resaltó un pronunciamiento del Consejo de Estado y precisó:

> *"Ha dicho esa corporación que «[…] el sindicato cumple una función doble en el escenario del contrato sindical, a saber: (i) fungir como representante de los intereses de sus afiliados ante la parte contratante y (ii) <u>ser el responsable de los honorarios y demás prestaciones que se deben pagar a favor de quienes ejecuten el acuerdo.</u>» Asimismo que, por la esencia del este contrato, «[…] se desprende la no configuración de una relación laboral entre las personas que lo ejecutan y el contratante, <u>de manera tal que las obligaciones referentes a la seguridad social derivadas de éste, corren por parte del sindicato</u>.» (Sentencia del 11 de mayo de 2020, Sección Segunda, Subsección B, rad. 11001-03-24-000-2016-00549-00)."* (subrayas fuera de texto)

En relación con la jurisprudencia citada, es claro que el demandante voluntariamente solicitó la afiliación al sindicato AGESOC y en virtud de los contratos sindicales suscritos entre aquel con la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, el señor JUAN CAMILO ARIAS ARANGO puso al servicio su capacidad de trabajo de conformidad con los convenios suscritos con el sindicato.

Por otro lado, no es objeto de debate que la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA contratara la prestación de servicios con un tercero beneficiario en este caso AGESOC, con el fin de apoyar a dicha entidad de manera temporal en sus labores, a través de la prestación de servicios de los afiliados, encontrándose dicha vinculación ajustada a la normatividad laboral colombiana.

El contrato sindical lejos de ser una forma de tercerización ilegal o intermediación como mal afirma el demandante, de acuerdo con el Consejo de Estado Sección Segunda, mediante la sentencia 11001032500020100024000 (201910) de octubre de 2015, precisó:

> *"… entre sus objetivos se encuentra, la promoción del trabajo colectivo y generar empleos para sus afiliados en procura de dar una dinámica a la actividad sindical, con el propósito de buscar*

*mantener la contratación colectiva y evitar la deslaboralización de la relación de trabajo, o que el empleador acuda a otras formas de subcontratación para solucionar determinadas necesidades de servicios, como las cooperativas de trabajo asociado, el outsourcing, los contratos de prestación de servicios, la intermediación y otros contratos civiles …"*

De igual forma, la Sala destacó que el contrato sindical en la legislación laboral vigente debe cumplir con los siguientes objetivos:

i. Mejorar los ingresos para los afiliados a la organización promoviendo el bienestar social.
ii. Brindar participación activa a los sindicalizados en el desarrollo y sostenibilidad de las empresas
iii. Promover el trabajo colectivo o grupal motivando la contratación colectiva.
iv. Crear confianza y transparencia en las relaciones de la empresa o empleador con los sindicatos y afiliados.

Aunado a lo anterior, la Corte Constitucional de manera reiterada en sentencia T-303 de 2011 adujo sobre solidaridad del artículo 34 del CST:

> *La solidaridad laboral prevista en el artículo 34 del Código Sustantivo del Trabajo está claramente determinada entre el beneficiario de la labor contratada y el contratista independiente, cuando la persona que realiza la labor fue vinculada mediante un contrato individual del trabajo. Cuando la persona que realizó la labor pertenece a una organización sindical, y dicha organización suscribió un Contrato Colectivo Sindical con determinada empresa, la solidaridad laboral no aparece claramente prescrita fundamentalmente porque* ***la naturaleza jurídica de los sindicatos difiere de la de los contratistas independientes, al igual que el vínculo jurídico de los trabajadores con éste****; toda vez, que no necesariamente se rige por un contrato individual de trabajo, sino por un contrato de afiliación sindical.* (subrayas y negrita fuera de texto)

De acuerdo con lo anterior, la tercerización ilegal o intermediación no puede predicarse por cuanto no existió una solidaridad entre las aquí demandadas, toda vez que, la naturaleza jurídica de los sindicatos es disímil al de los contratistas independientes que prescribe el artículo 34 del CST, así las cosas se tiene que la AGESOC no actuó como intermediaria de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, pues la sociedad que efectuó el llamamiento en garantía a mi representada, cumplió con sus obligaciones de conformidad con el artículo 486 y siguientes del CST.

Así las cosas, es viable concluir que (i) La AGESOC no puede fungir como un contratista independiente por la naturaleza del mismo, (ii) entre la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA y el demandante no existió vinculo o relación laboral de ninguna índole, por lo que ahora no puede podría endilgársele a la entidad asegurada la obligación solidaria de responder por las supuestas obligaciones que se le adeudan, (ii) AGESOC como sindicato al cual se encuentra afiliado el demandante cumplió con cada una de sus obligaciones legales y (iii) AGESOC, no actuó como intermediaria de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, pues en virtud de la regulación normativa de los contratos sindicales, se cumplió en todo momento con las obligaciones endilgadas.

De conformidad con lo expuesto, solicito declarar probada la presente excepción.

## 4. INEXISTENCIA DE LA SOLIDARIDAD DEL ARTÍCULO 34 DEL C.S.T. ENTRE AGESOC Y LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA

Sin perjuicio de lo expuesto y partiendo del hecho de que el demandante NO es trabajadora de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, preciso que en lo concerniente a una posible declaración de solidaridad entre el contratante y el contratista, debe tenerse en cuenta que la misma es improcedente por cuanto la naturaleza jurídica de los sindicatos y los trabajadores afiliados a esta, difiere completamente de una relación laboral, por lo que, no se podría predicar que fungen como contratistas independientes como lo recalca el artículo 34 del CST, de esta forma, no habría lugar a la declaración de una solidaridad entre la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA y la AGESOC.

Para mayor precisión la citada solidaridad fue planteada por el legislador en los siguientes términos:

> *"ARTICULO 34. CONTRATISTA INDEPENDIENTES. 1o) Son contratistas independientes y, por tanto, verdaderos patronos y no representantes ni intermediarios, las personas naturales o jurídicas que contraten la ejecución de una o varias obras o la prestación de servicios en beneficios de terceros, por un precio determinado, asumiendo todos los riesgos, para realizarlos con sus propios medios y con libertad y autonomía técnica y directiva. Pero el beneficiario del trabajo o dueño de la obra, a menos que se trate de labores extrañas a las actividades normales de su empresa o negocio, será solidariamente responsable con el contratista por el valor de los salarios y de las prestaciones e indemnizaciones a que tengan derecho los trabajadores, solidaridad que no obsta para que el beneficiario estipule con el contratista las garantías del caso o para que repita contra él lo pagado a esos trabajadores.*
>
> *2o) El beneficiario del trabajo o dueño de la obra, también será solidariamente responsable, en las condiciones fijadas en el inciso anterior, de las obligaciones de los subcontratistas frente a sus trabajadores, aún en el caso de que los contratistas no estén autorizados para contratar los servicios de subcontratista.*
> *(…)"*[2]

Al respecto de la solidaridad del artículo 34 del CST de frente a un Contrato Colectivo Sindical, la Corte Constitucional de manera reiterada en sentencia T-303 de 2011 adujo:

> *La solidaridad laboral prevista en el artículo 34 del Código Sustantivo del Trabajo está claramente determinada entre el beneficiario de la labor contratada y el contratista independiente, cuando la persona que realiza la labor fue vinculada mediante un contrato individual del trabajo. Cuando la persona que realizó la labor pertenece a una organización sindical, y dicha organización suscribió un Contrato Colectivo Sindical con determinada empresa, la solidaridad laboral no aparece claramente prescrita fundamentalmente porque* ***la naturaleza jurídica de los sindicatos difiere de la de los contratistas independientes, al igual que el vínculo jurídico de los trabajadores con éste****; toda vez, que no necesariamente se rige por un contrato individual de trabajo, sino por un contrato de afiliación sindical.* (subrayas y negrita fuera de texto)

En ese sentido es menester, reiterar que entre el afiliado participe en los contratos sindicales y el sindicato no existe una relación laboral pues ello vulneraria el derecho de sindicalización, así lo dejó sentado la Corte Constitucional en sentencia T- 457 de 2011:

> "*…Ahora bien, en el contrato sindical intervienen el empresario-empleador y la organización sindical. Las personas que se afilian al sindicato para prestar sus servicios o realizar las obras encomendadas a través de dicho contrato, se denominan afiliados partícipes. Cabría entonces una pregunta: ¿Los afiliados partícipes que están bajo la modalidad del contrato sindical tienen un contrato de trabajo con la organización sindical? La respuesta es no, porque no existe el elemento esencial de la subordinación propio del contrato de trabajo. El afiliado partícipe durante la ejecución del contrato sindical compone el sindicato y se encuentra en un plano de igualdad con éste frente a la distribución de los ingresos provenientes del contrato, al punto que recibe compensaciones y son sujetos de ciertas deducciones, las cuales para todos sus efectos se asimilan al concepto de salario, de acuerdo con lo definido en la asamblea de afiliados, en el reglamento y en el contrato sindical. Quiero ello decir que entre el sindicato y los afiliados partícipes no existe como tal una relación empleador-trabajador, pues si se viera desde la óptica contraria comprometería gravemente el derecho de sindicalización en Colombia (artículo 39 Superior), toda vez que quienes se agrupan para defender sus intereses laborales en contra del empleador, resultaría a su vez detentando la figura de patrono a través de la persona jurídica que constituye*

[2] CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO. Artículo 34.

> *el sindicato, situación que resulta ser un contrasentido. A lo que sí está obligado el sindicato como directo responsable, es a la administración del sistema de seguridad social integral, es decir, todo lo relacionado con la afiliación, retiro, pago y demás novedades que presenten los afiliados partícipes, y ello por expresa disposición del numeral 7° del artículo 5° del Decreto 1429 de 2010."* (subrayas fuera de texto)

Frente a la jurisprudencia y norma en comento, es preciso indicar que, la solidaridad se predica de los contratistas independientes, situación que NO se ve reflejada en el caso marras toda vez que, la naturaleza jurídica de los sindicatos y los afiliados que prestan servicio a este difiere completamente de una relación laboral, debiendo resaltar que el señor JUAN CAMILO ARIAS ARANGO no suscribió un contrato de trabajo con la AGESOC, sino un convenio de vinculación.

Se debe reiterar que, la Constitucional aplica el principio de solidaridad laboral consagrado en el artículo 34 del CST, cuando entre otras, se cumplieron los requisitos establecidos por la Corte Suprema de Justicia los cuales son: "*el contrato individual de trabajo entre trabajador y contratista independiente, el contrato de obra entre el beneficiario del trabajo y el contratista independiente y la relación de causalidad entre ambos con tratos"* (Sentencia T-303-2011)

Así las cosas, teniendo en cuenta que el señor JUAN CAMILO ARIAS ARANGO no suscribió un contrato de trabajo con la AGESOC (contratista) sino que el vínculo que los unía se dio en virtud de afiliación a la organización sindical, y aquel difiere completamente de una relación laboral predicable de los contratistas independientes hacia sus trabajadores, por tal motivo, no se cumple el requisito sine qua non establecido en el artículo 64 del CST para declarar una solidaridad entre la AGESOC y la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA.

**5. <u>AUSENCIA DE FACTORES DETERMINANTES PARA CONSIDERAR QUE EL DEMANDANTE SE ENCONTRABA EN ESTADO DE DEBILIDAD MANIFIESTA Y POR ENDE NO OSTENTABA UNA ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA</u>**

Sin perjuicio de la inexistencia de relación laboral del actor con la AGESOC o la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, es menester indicar que la estabilidad laboral reforzada es una figura jurídica cuyo objetivo es proteger a los trabajadores que se encuentran en estado de vulnerabilidad frente a hechos que afecten su permanencia en la sociedad donde prestan sus servicios. Derecho el cual no era titular el señor JUAN CAMILO ARIAS ARANGO ya que (i) el actor no tenía una relación laboral con la AGESOC ni con la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, (ii) así como tampoco acreditó que ostentaba una limitación física que le impidiera ejecutar sus labores.

Dicho lo anterior, no se desconoce que determinar cuándo surge el amparo en materia laboral a una persona en condición de discapacidad, conlleva una labor con determinado nivel de complejidad, por cuanto de la concreción de tal situación y el nivel de dificultad que esta le representa para «autorrealizarse, cambiar la calidad de sus vidas y a intervenir en su ambiente inmediato y en la sociedad» (Ley 361 de 1997), en este caso en el ámbito laboral, dependerá la existencia o no de la protección foral.

La idea expuesta cobra suma importancia en la medida que las personas pueden presentar una condición de salud que no necesariamente implica para el trabajador una situación de discapacidad, y si bien efectivamente generan una incapacidad temporal y que, inclusive puede tener una garantía específica en la normatividad, no implica que lo sea bajo las normas forales de estabilidad laboral reforzada contenidas en el artículo 26 de la Ley 361 de 1997.

Al respecto se ha pronunciado la Corte Suprema de Justicia señaló por medio de Sentencia CSJ SL 572 de 2021:

> *"Es por ello que para conocer ese nivel de disminución en el desempeño laboral, por razones de salud, no basta que aparezca en la historia clínica el soporte de las patologías y secuelas que padece un trabajador, porque la situación de discapacidad en que se encuentra el trabajador no depende de los hallazgos que estén registrados en el historial médico, sino de la limitación que ellos produzcan en el trabajador para desempeñar una labor y, precisamente, esa limitación no es posible establecerla sino a*

*través de una evaluación de carácter técnico, donde se valore el estado real del trabajador desde el punto de vista médico y ocupacional."*

Así las cosas, la Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Laboral ha dejado claro que, en lo que respecta a la protección de estabilidad laboral reforzada por razones de salud, se regula por el artículo 26 de la Ley 361 de 1997 y también que, no es cualquier situación que se padezca la que activa la garantía foral en el ámbito laboral.

Aunado a lo anterior, dicha Corporación ha adoctrinado que:

> *"la concesión de la protección de estabilidad laboral reforzada en comento no es suficiente que al momento del despido el trabajador sufriera quebrantos de salud, estuviera en tratamiento médico o se le hubieran concedido incapacidades médicas, sino que debe acreditarse que al menos tuviera una limitación física, psíquica o sensorial con el carácter de moderada, esto es, que implique un porcentaje de pérdida de capacidad laboral igual o superior al 15% (CSJ SL, 28 ago. 2012, rad. 39207, reiterada en las decisiones CSJ SL14134-2015, SL10538-2016, SL5163-2017, SL11411-2017 y SL4609-2020)."*

En adición al argumento, también se ha puesto de presente que, en principio tales afectaciones son atendidas por el sistema de salud bajo las incapacidades temporales, que precisamente buscan su restablecimiento; no obstante, esta figura no comporta per se una situación que genere el amparo, pues como se tiene sentado por esta sala, que no toda afección de salud es merecedora de la protección foral, solo aquella relevante; esto, bajo el convencimiento de la importancia de no desdibujar la finalidad de la garantía instituida por el legislador.

Del mismo modo, en últimos pronunciamientos de la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia, la Corte ha manifestado que para que se declare el goce de una estabilidad laboral reforzada se deben evidenciar por lo menos tres aspectos, los cuales de acuerdo con la sentencia SL1152-2023 son los siguientes:

*"(…)*

i. *La existencia de una deficiencia física, mental, intelectual o sensorial, una limitación o discapacidad de mediano o largo plazo -factor humano-;*

ii. *El análisis del cargo, sus funciones, requerimientos, exigencias, el entorno laboral y actitudinal específico -factor contextual-; y*

iii. *La contrastación e interacción entre estos dos factores - interacción de la deficiencia o limitación con el entorno laboral-."*

Así entonces, para verificar en el caso en concreto si el demandante gozaba de una protección de estabilidad laboral reforzada se debe observar si se acredita (i) una deficiencia física, mental o sensorial; (ii) si lo anterior implica que la participación en la vida profesional del demandante se vea obstaculizada, y finalmente (iii) si tal hecho afecta su participación en el ámbito laboral en igualdad de condiciones a la de los demás trabajadores.

De acuerdo con lo anterior, se concluye que el señor JUAN CAMILO ARIAS ARANGO (i) en ningún momento acreditó que el diagnóstico de la enfermedad presentada le ocasionó una deficiencia física, mental o sensorial, (ii) como tampoco se logró comprobar que dicha enfermedad implique un obstáculo en su vida laboral, (iii) por lo que además no permite evidenciar que dicho diagnostico impida que participe en su vida profesional en igualdad de condiciones de cara a los demás trabajadores. Por consiguiente, no se acredita que el demandante goce de la protección de estabilidad laboral reforzada, por lo que solicito declarar probada la presente excepción.

**6. <u>IMPROCEDENCIA DE LA INDEMNIZACIÓN POR DESPIDO INJUSTO ANTE INEXISTENCIA DE RELACIÓN LABORAL ENTRE EL DEMANDANTE Y LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA</u>**

Partiendo de que la indemnización por terminación injusta del contrato de trabajo establecida en el artículo 64 del Código Sustantivo del Trabajo, aplica para el **empleador** cuando éste termina el contrato de trabajo sin que medie justa causa, es evidente que en el presente caso no existe razón jurídica o fáctica para que se imponga condena a la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, en atención a que este JAMÁS ostentó la condición de empleador del actor por los periodos objeto del presente litigio y debido a ello, tampoco se causó a su cargo la obligación de pagar la referida indemnización.

Al respecto, en cuanto a la sanción que se reclama, es importante realizar varias precisiones; la primera, conforme a la redacción del artículo 64 del Código Sustantivo del Trabajo, dicha sanción solo es susceptible de ser **impuesta al empleador**; segundo, por tratarse de una sanción su aplicación **no se realiza de manera automática**, se requiere previamente calificar la conducta del empleador y determinar si actuó de buena fe; tercero, por tratarse de una disposición de orden sancionatorio, su **interpretación debe restringirse exclusivamente a su tenor literal**, es decir que no es susceptible de aplicación por vía de analogía a terceros diferentes del empleador a quien expresamente se refiere la disposición

Conforme a lo anterior, se concluye que si al transcurso del presente proceso, el actor logra probar que la terminación de la vinculación fue sin justa causa por parte de AGESOC, dicha indemnización no se encuentra a cargo de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, por no ostentar dicha entidad la calidad de empleador del demandante. Además, el señor JUAN CAMILO ARIAS ARANGO no ha probado la mala fe de su presunto empleador. En consecuencia, no hay lugar a indemnización alguna por concepto de despido sin justa causa, por cuanto nunca existió ni ha existido una relación laboral con el asegurado de las pólizas, ni se ha probado su solidaridad.

**7. LA PRETENSIÓN DEL PAGO DE INDEMNIZACIÓN DEL ARTÍCULO 64 DEL CST ES EXCLUYENTE CON LA PRETENSIÓN DEL REINTEGRO LABORAL**

Si bien a mi representada no le es imputable ningún tipo de responsabilidad dentro del presente proceso, se propone la presente excepción como quiera que la parte actora en la pretensión octava indica que las entidades demandadas deben ser condenadas a reintegrarla al cargo al que venía desempeñando o a uno de igual o mayor categoría y posteriormente, en la pretensión novena, pretende indemnización por terminación unilateral del contrato sin justa causa de que trata el Art 64 del CST, situación que no es procedente.

Al respecto, la Honorable CSJ mediante sentencia SL 3352 del 21/08/2019 claramente expuso:

> *"Planteado así el asunto, la Sala evidencia que le asiste razón a la parte recurrente en el yerro jurídico que le atribuye al fallador de segundo grado, pues resulta evidente quela pretensión encaminada a lograr el reintegro del demandante, acogida por el a quo, supone la continuidad del vínculo laboral, al paso que la indemnización moratoria consagrada por el artículo 65 del CST, igualmente condenada por el sentenciador de primer grado, entraña la terminación del contrato de trabajo; circunstancia esta que abiertamente contraría lo previsto por el numeral 2º del artículo 25 A del CPTSS, modificado por el artículo 13 de la Ley 712 de 2001, el que es absolutamente claro en señalar que en un mismo proceso no pueden acumularse pretensiones que se excluyan entre sí, salvo que «se propongan como principales y subsidiarias», que no es el caso de autos, donde no se discute que las dos peticiones son formuladas como principales, las que fueron acogidas simultáneamente por el sentenciador de primer grado, acumulación que resulta evidente no fue advertida por el Tribunal, tanto así que consideró que en el proceso aparecía satisfecho el presupuesto referido a la «demandaen forma», cuando en verdad no lo estaba."*

De cara con lo anterior, es claro que, sin que implique obligación alguna en tanto a mi representada no le son imputables las pretensiones, se pone de presente que la indemnización por despido sin justa causa y el reintegro, son completamente excluyentes.

**8. PRESCRIPCIÓN DE DERECHOS LABORALES**

Sin que pueda constituir reconocimiento de responsabilidad alguna, invoco como excepción la PRESCRIPCIÓN, en aras de defensa de mi procurada y tomando como base que en el presente proceso se pretende el reconocimiento y acreencias laborales, como salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones, las cuales de conformidad con lo dispuesto en el Art. 488 del C.S.T., en concordancia con el Art. 151 del C.P.T., prescriben en un término de tres años.

Al respecto lo preceptuado por el artículo 151 del Código Procesal del Trabajo señala:

> *''ARTICULO 151. PRESCRIPCION. Las acciones que emanen de las leyes sociales prescribirán en tres años, que se contarán desde que la respectiva obligación se haya hecho exigible. El simple reclamo escrito del trabajador, recibido por el {empleador}, sobre un derecho o prestación debidamente determinado, interrumpirá la prescripción, pero sólo por un lapso igual''.*

A su vez el artículo 488 del Código Sustantivo del Trabajo dispone:

> *''ARTICULO 488. REGLA GENERAL. Las acciones correspondientes a los derechos regulados en este código prescriben en tres (3) años, que se cuentan desde que la respectiva obligación se haya hecho exigible, salvo en los casos de prescripciones especiales establecidas en el Código Procesal del Trabajo o en el presente estatuto''.*

Al respecto, señala la Corte Suprema de Justicia en Sentencia CSJ SL 4222 de 2017 lo siguiente:

> *"(…) son dos los preceptos que de manera general y con el carácter de orden público reglan la prescripción extintiva de la acción o del derecho: los artículos 488 del Código Sustantivo del Trabajo y 151 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social: el primero, en lo correspondiente a los derechos regulados en ese cuerpo normativo y, el segundo, en lo que tiene que ver con el ejercicio de las acciones que emanan de las leyes sociales. Pero es importante subrayar que ambas disposiciones contemplan una prescripción trienal cuyo término de consolidación empieza a correr desde la 'exigibilidad' de la respectiva obligación. También en ambas no basta para la pérdida o extinción del derecho el simple paso del tiempo previsto en la ley, sino que se requiere, además, la inactividad en el derecho o en el ejercicio de la acción durante ese mismo tiempo, pues a decir de la segunda disposición, la simple reclamación escrita del trabajador, recibida por el empleador, sobre un derecho o prestación debidamente determinados, interrumpe la prescripción, pero sólo por un lapso de tiempo igual"*.

Sobre este tema, la Corte Suprema de Justicia en Sentencia SL219-2018 del 14 de febrero de 2018 con ponencia del Magistrado Jorge Burgos Ruiz, estableció que el término de prescripción se debe contar a partir del momento en que los derechos pretendidos se hacen exigibles no desde la fecha en que se hace efectivo. Siendo así, los términos deben contabilizarse desde el momento en que se causa el derecho.

En conclusión, solicito declarar probada esta excepción y absolver a mi poderdante de las obligaciones que emanan de derechos que se encuentran extinguidos por el fenómeno de la prescripción.

**9. <u>ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA.</u>**

Esta excepción se fundamenta en un hecho que es común denominador de la demanda, cual es la recurrente alusión a perjuicios que no están probados, de manera que debe destacarse que ni siquiera en gracia de discusión puede accederse a peticiones como las demandadas, en cuanto constituyen la búsqueda de indemnización de un detrimento que no está debidamente acreditado.

Por ende, si se llegara a aceptar que alguno de los perjuicios se generó, la estimación que de su monto realiza la parte actora sólo refleja una desmedida e injustificada ambición para obtener un lucro injustificado, como se aprecia del examen de los supuestos de carácter material y extrapatrimonial.

**10. COMPENSACIÓN.**

Se formula esta excepción en virtud de que en el improbable evento de que prosperen las pretensiones de la demanda y se imponga alguna condena a la demandada, del monto de esta deberán deducirse o descontarse las sumas que ya fueron pagadas al demandante.

**11. GENÉRICA O INNOMINADA.**

Ruego declarar probada cualquier otra excepción que resulte probada en el curso de este proceso, de conformidad a la Ley y sin que ello signifique que se reconoce responsabilidad alguna de mi representada.

## CAPÍTULO II.
## CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA A SEGUROS CONFIANZA S.A.

### PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

**Frente al hecho PRIMERO: ES CIERTO,** el señor JUAN CAMILO ARIAS ARANGO mediante demanda ordinaria laboral pretende que se declare la existencia de un contrato de trabajo a término indefinido con la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA desde el 14 de julio de 2014 al 30 de noviembre de 2021, junto al pago de una serie de acreencias de carácter laboral.

**Frente al hecho SEGUNDO: ES CIERTO** que el 01 de marzo de 2019 la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA y AGESOC celebraron contrato sindical No. 02-2019 el cual tuvo como objeto: "*El CONTRATISTA se obliga con el CONTRATANTE en sus instalaciones ubicadas en la Carrera 8ª No, 17-52 de Buga a la prestación de los servicios que corresponden a la ejecución de actividades o procesos en forma parcial o total que propendan por el adecuado cumplimiento de la función administrativa, estatutaria, constitucional y legal de EL CONTRATANTE, en las áreas de Planeación y Desarrollo, Gestión de Calidad, Atención de Consulta Externa, Urgencias, Atención Hospitalaria, Atención Quirúrgica, Gestión Humana, Apoyo Logístico, Gestión Financiera y Cordgble y de Sistemas de Información, así como de los Procesos de Planeación, Subgérencia Administrativa, Subgerencia de Salud, Auditoria Médica, Calidad, Gestión Documental, SIAU, Atención Domiciliara, Consulta Externa, Urgencias, Ginecologla, Hospitalización 2º Piso, Hospitalización 3º Piso, Pediatria, UCl, UCi Intermedio, UCIN, Central de Esterilización, Quirófanos, Gestión Humana, Mantenimiento, Nutrición y Dietética, Servicios Generales, Cartera, Compras, Contabilidad, Facturación, Estadistica, Sistemas, y de los Subprocesos tales como los Operativos, Enfermería, Fisioterapia, Terapia Respiratoria, e Instrumentación Quirúrgica, requeridos para fortalecer el objeto social de EL CONTRATANTE, los cuales serán efectuados con total autonomia administrativa, técnica y financiera, asumiendo el CONTRATISTA de manera integral todos los costos y gastos en los que Incurra para el cumplimiento del abjeto contractual, todo lo anterior de acuerdo a las necesidades, condiciones y especificaciones técnicas requeridas por el contratante.*"

**Frente al hecho TERCERO: NO ME CONSTA** por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**Frente al hecho CUARTO: NO ES CIERTO,** como se relata, se precisa que mi prohijada expidió la póliza de cumplimiento No. 03 CU083198 en la cual funge como tomador la AGESOC y como beneficiario/asegurado a la a la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, y en la cual se amparó el cumplimiento del contrato y el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST, ultimo amparo que cuenta con una vigencia desde el 01/03/2019 al 30/04/2024.

**Frente al hecho QUINTO: NO ME CONSTA** por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social

**Frente al hecho SEXTO: ES CIERTO** que para la época que el demandante alega la terminación de

la supuesta relación laboral (30/11/2021) se encontraba vigente el contrato sindical No. 02-2019.

**Frente al hecho SÉPTIMO, enunciado como "SEXTO": NO ES CIERTO,** si bien mediante la póliza de cumplimiento No. 03 CU083198 mi representada aseguró a la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, no es cierto que SEGUROS CONFIANZA S.A.S. deba pagar la eventual condena sobre las pretensiones del demandante, toda vez que, para que la póliza se pueda afectar se deben cumplir las siguientes condiciones:

- El demandante debió haber estado vinculado mediante un contrato de trabajo, no se amparan obligaciones de personas vinculadas bajo modalidades diferentes al contrato de trabajo.

- **Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir la AGESOC,** no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante.

- Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, es decir, a cargo de AGESOC.

- Que dichas obligaciones se deriven exclusivamente del contrato afianzado, es decir, en el contrato No. 02-2019 (Afianzado en la póliza No. 03 CU083198) suscrito entre el la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA como contratante y la AGESOC como contratista.

- Que el incumplimiento por parte de la sociedad afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en las pólizas, es decir, para la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA.

En este sentido se concluye que, (i) el demandante no estuvo vinculado bajo un contrato de trabajo con la afianzada AGESOC, (ii) no se ha probado que exista un incumplimiento de obligaciones por parte de AGESOC y, (iii) no se ha acreditado que el demandante haya prestado sus servicios en virtud del contrato 02-2019, finalmente, no existe una afectación al patrimonio de la asegurada por cuanto no es posible se declare una responsabilidad solidaria de que trata el Art. 34 del CST entre AGESOC y la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA.

**FRENTE A LA ÚNICA PRETENSION DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**

**ME OPONGO** a la prosperidad de la presente pretensión, puesto que no existe fundamento fáctico ni jurídico para que la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA sea condenado a asumir el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales a favor del demandante. En primer lugar, porque dicha entidad no ostentó la calidad de empleador del señor JUAN CAMILIO ARIAS. En segundo lugar, porque no es procedente declarar la solidaridad de las demandadas, teniendo en cuenta que el demandante solo era afiliado al sindicato de AGESOC y no existió un contrato de trabajo por lo que aquella no fungió como simple intermediaria, en tercer lugar, el contrato sindical en Colombia en una figura contractual permitida y legal y cuya responsabilidad sobre los afiliados que prestan servicios en virtud de aquel, es exclusivamente del sindicato AGESOC y no del empleador o sindicato patronal, en este caso la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA y, (iv) no se cumplen las condiciones para que opere la cobertura por el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST de la póliza No. 03 CU083198 las cual se discrimina a continuación:

- El demandante debió haber estado vinculado mediante un contrato de trabajo, no se amparan obligaciones de personas vinculadas bajo modalidades diferentes al contrato de trabajo.

- **Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir la AGESOC,** no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante.

- Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, es decir, a cargo de AGESOC.

- Que dichas obligaciones se deriven del contrato afianzado, es decir, en el contrato No. 02-2019 (Afianzado en la póliza No. 03 CU083198) suscrito entre la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA como contratante y la AGESOC como contratista.

- Que el incumplimiento por parte de la sociedad afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en las pólizas, es decir, para la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA.

Para el caso en concreto, la parte actora no ha logrado probar que existió una relación laboral con AGESOC, como tampoco que hubo un incumplimiento por parte de AGESOC y mucho menos que dicho incumplimiento generó un perjuicio patrimonial para la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, en virtud de una responsabilidad solidaria de que trata el Art. 34 del CST.

## IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Como excepciones perentorias formulo las siguientes:

### 1. SE CONFIGURÓ LA EXCLUSIÓN NO. 2.9 DEL CONDICIONADO GENERAL DE LA PÓLIZA, MISMA QUE SE ENCUENTRA EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA

Cualquier decisión que el despacho tome en torno a la póliza mediante la cual se llamó en garantía a mi representada, necesariamente se regirá o sujetará a las diversas exclusiones previstas en el condicionado particular de la póliza de cumplimiento No. 03 CU083198, lo anterior en el entendido de que dichas condiciones son las que enmarcan la obligación condicional que contrae mi prohijada y por eso el juzgador debe sujetar el pronunciamiento respecto del contrato de seguro y a mi representada, al contenido de tal póliza, que otorga exclusivamente la protección que literalmente se pactó y precisa las exclusiones en las cuales dichos amparos no prestarán cobertura. Así las cosas, para el caso en concreto se pone de presente que la póliza No. 03 CU083198 mediante la cual se afianzó el contrato sindical No. 02-2019, prevé en la caratula y dentro de su clausulado la exclusión del amparo por incumplimiento del garantizado en sus obligaciones de pago de prestaciones sociales derivadas de convenciones colectivas, pactos colectivos, contratos sindicales y cualquiera otra obligación de tipo extralegal. En tal virtud debe precisarse que la afianzada AGESOC mediante un Convenio de Cooperación Colectiva vinculó a el señor ARIAS ARANGO para la ejecución de un contrato sindical, por lo que, las acreencias que aquí reclama y pretende el demandante son derivadas de dicho convenio y de las cuales la AGESOC incumplió.

En este sentido, es menester precisar que las condiciones particulares y generales de las pólizas que recoge el Contrato de Seguro de Cumplimiento reflejan la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato, y definen de manera explícita las condiciones del negocio aseguraticio, de esta manera el artículo 1056 del Código de Comercio, señala que el asegurador puede, a su arbitrio, delimitar los riesgos que asume:

> ***"(…) Art. 1056.- Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.".***

En virtud de la facultad citada en el referido artículo, el asegurador decidió otorgar determinados amparos, siempre supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos y/o generando exclusiones de amparos, limitando así la cobertura de la póliza.

Así las cosas, y de conformidad con la carátula de la póliza y las condiciones del contrato de seguro, existió una causal de exclusión del amparo, como se pasa a evidenciar:

**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.**

**2.9 EL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACIÓN DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.**

Evidenciado lo anterior, y de conformidad con el artículo 1056 del Código de Comercio, la aseguradora previó la anterior exclusión de tal forma que en el caso marras, las acreencias que se encuentra reclamando el demandante son derivadas de un incumplimiento de las obligaciones generados por la AGESOC en virtud del Convenio de Cooperación Colectiva suscrito entre aquel y el señor JUAN CAMILO ARIAS ARANGO y por lo tanto se cumplió con la exclusión. Como consecuencia de ello, no hay lugar a que mi representada afecte la póliza teniendo en cuenta que la afianzada AGESOC incurrió en una causal de exclusión del amparo.

**2. FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO NO. 03 CU083198 EXPEDIDA POR SEGUROS CONFIANZA S.A.**

- **La póliza de seguro de cumplimiento no presta cobertura material ante contratos de modalidades distintas al contrato de trabajo**

En la póliza de cumplimiento relacionada en la presente excepción se ampararon los eventuales incumplimientos derivado del contrato de trabajo que haya incurrido AGESOC, respecto de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST. En ese orden de ideas y considerando que la vinculación del demandante con la AGESOC fue mediante un convenio de cooperación para la ejecución de un contrato sindical, mismo que tiene naturaleza civil o comercial, por lo tanto, de las pretensiones incoadas en la demanda y ante una eventual condena, mi representada NO podría responder por dichas obligaciones que no fueron derivadas de un vínculo laboral.

Así las cosas, y de conformidad con las condiciones del contrato de seguro, el riesgo amparado por el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones está condicionado a lo siguiente:

**1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES**

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES A QUE HACE REFERENCIA EL ARTÍCULO 64 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DE TRABAJO, CUBRE A LAS ENTIDADES CONTRATANTES CONTRA LOS PERJUICIOS ORIGINADOS EN EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÁ OBLIGADO EL GARANTIZADO, ÚNICAMENTE RELACIONADAS CON EL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN LA PÓLIZA, EN LOS CASOS EN LOS CUALES PUEDA PREDICARSE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE LA SOLIDARIDAD PATRONAL A LA QUE HACE REFERENCIA EL ARTICULO 34 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DE TRABAJO Y SE OTORGA BAJO LA GARANTÍA DE QUE LA ENTIDAD CONTRATANTE HA VERIFICADO QUE EL GARANTIZADO SE ENCUENTRA CUMPLIENDO CON SUS OBLIGACIONES PATRONALES RELATIVAS AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL DEL QUE TRATA LA LEY 100 DE 1993.

ESTE AMPARO EN NINGÚN CASO SE EXTIENDE A CUBRIR AL PERSONAL DE LOS SUBCONTRATISTAS O A AQUELLAS PERSONAS VINCULADAS AL GARANTIZADO BAJO MODALIDADES DIFERENTES AL CONTRATO DE TRABAJO.

Evidenciado lo anterior, es claro que en el presente caso la Póliza no presta cobertura material en el entendido que el demandante NO estuvo vinculado mediante un contrato de trabajo, por lo tanto, el presunto incumplimiento de la afianzada AGESOC y el cual reclama el actor, fueron por un convenio de cooperación para la ejecución de un contrato sindical, modalidad que desborda las condiciones amparo de mi representada. Como consecuencia de ello, no hay obligación condicional por parte de la aseguradora.

- **La póliza de seguro de cumplimiento no presta cobertura material ante la declaratoria de un contrato realidad entre el demandante y la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA**

En la póliza de cumplimiento relacionada en la presente excepción se ampararon los eventuales incumplimientos que haya incurrido AGESOC, respecto de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST y que ello genere una consecuencia negativa para la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA. En ese orden de ideas, el riesgo que se ampara por medio de la póliza es la afectación que llegaré a sufrir el patrimonio de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA ante la declaratoria del pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST que hubiere incumplido la entidad contratista, de cara a los trabajadores que ésta última vincule para la ejecución del contrato asegurado, excluyéndose así las obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante.

En este sentido es manifiesto, que para que opere la referida cobertura, deben cumplirse las siguientes condiciones:

- ✓ **Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada** no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante.
- ✓ Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada.
- ✓ Que dichas obligaciones tengan origen en el contrato afianzado.
- ✓ Que exista un detrimento patrimonial para el asegurado de las pólizas.

Así las cosas, es claro que el contrato de seguro no ampara los incumplimientos en los que directamente llegare a incurrir la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA frente al pago de acreencias laborales de sus trabajadores.

- **La Póliza de Seguro de cumplimiento No. 03 CU083198 no presta cobertura material si se condena única y exclusivamente a AGESOC.**

En este punto es necesario advertir que el único asegurado en las pólizas de cumplimiento No. 03 CU083198 es la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, como consta en la carátula de la póliza. Dicha Entidad, no tuvo injerencia en la relación contractual entre el demandante y la sociedad afianzada. De tal suerte que deberá advertirse desde ya que la póliza de seguro expedida por SEGUROS CONFIANZA S.A., no podrá ser afectada, como quiera que el riesgo asegurado en la póliza en mención consiste en amparar el incumplimiento en que incurra el afianzado en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST con sus trabajadores con ocasión a la ejecución del contrato afianzado y que tal virtud, comprometa la responsabilidad de mi asegurada. Resulta claro que el contrato de seguro no presta cobertura material, para amparar los incumplimientos frente al pago de acreencias laborales que únicamente se le imputen a AGESOC, puesto que en el contrato solo se amparó los perjuicios que debe asumir el asegurado de la póliza con ocasión al incumplimiento del afianzado de cara a los trabajadores de este último.

Es fundamental que el Honorable Despacho tome en consideración que en el ámbito de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la Compañía Aseguradora en virtud de la facultad que se consagra en el artículo 1056 del Código de Comercio, puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés asegurado. Es de esta forma, como se explica que, al suscribir el contrato de seguro respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo. De tal manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes.

En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. La Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

> *"(…) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento "de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual* ***se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los***

***riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado".***[6] (negrilla fuera del texto)

De conformidad con la facultad otorgada por el artículo 1056 del Código de Comercio, las entidades aseguradoras pueden asumir a su arbitrio, con la salvedad que dispone la ley, los riesgos que le sean puestos a su consideración, pudiendo establecer las condiciones en las cuales asumen los mismos. En este orden de ideas y como se ha venido exponiendo de forma trasversal en el documento, no resulta jurídicamente admisible trasladar una eventual obligación indemnizatoria a mi poderdante, como quiera que las pólizas no prestan cobertura material. Lo anterior, aterrizado al caso concreto quiere decir que de la mera lectura del contrato de seguro No. 03 CU083198, se entiende que en estos se amparó el riesgo del incumplimiento del afianzado respecto del pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST que deba a sus trabajadores y que, en tal virtud, comprometa la responsabilidad de la sociedad asegurada en la póliza. Es decir, la Aseguradora cubre la Responsabilidad atribuible al Asegurado nombrado en la carátula de las pólizas cuando este deban asumir un daño derivado de una reclamación de la cual se pretenda obtener el reconocimiento y pago de los conceptos señalados. Sin embargo, no debe perderse de vista que las pólizas en mención no cubren materialmente la responsabilidad en la que incurran terceros distintos al asegurado ni tampoco las eventuales condenas que se puedan llegar a efectuar de cara a una posible declaratoria de responsabilidad patronal por concepto de perjuicios materiales.

En este orden de ideas, véase que AGESOC mediante convenio de vinculación pactó con el demandante la ejecución de labores en virtud de contratos sindicales, y fue el sindicato quien asumió el pago de las sumas remuneratorias y demás beneficios al demandante, y por siguiente, es dicho sindicato quien debe asumir el pago de los rubros aquí pedidos, esto, teniendo en cuenta que entre AGESOC y la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA no nació la solidaridad aducida, toda vez que, la persona que realiza la labor debió ser vinculada mediante un contrato de trabajo, situación que no se da en el caso en concreto, pues la naturaleza jurídica de los sindicatos y los trabajadores afiliados a esta, difiere completamente de una relación laboral, por lo que, no se podría predicar que fungen como contratistas independientes como lo recalca el artículo 34 del CST.

En ese sentido, es claro el asegurado no está llamado a responder en este caso, puesto que el incumplimiento aquí alegado no fue causado por sus acciones u omisiones, dado que: (i) no fungía como empleador del actor y (ii) en virtud del artículo 34 del CST no se acreditó la existencia de un contrato laboral entre el trabajador que ejecutó la labor y el contratista, por ello, no se puede predicar la solidaridad contemplada en la norma citada.

En conclusión, la póliza No. 03 CU083198 no presta cobertura material y no podrá ser afectada, como quiera que se estipuló que la aseguradora cubrirá a la entidad asegurada de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado para la ejecución del contrato amparado, se entiende entonces que: (i) Al no acreditar la solidaridad del artículo 34 del CST, no se hace extensiva la condena a la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, y (ii) Al no imputársele una condena a la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, quien funge como único asegurado, no hay lugar a que SEGUROS CONFIANZA S.A., asuma pagos de sociedades las cuales no fungen como aseguradas en la póliza emitida por mi prohijada.

- **Falta de cobertura material de las pólizas dado que el demandante no ha probado que haya desarrollado funciones con ocasión al contrato afianzado No. 02-2019**

La presente excepción se fundamenta en el hecho de que el demandante no ha probado que prestó sus servicios en la ejecución del contrato afianzado No. 02-2019 suscrito el 01/03/2019, por el contrario, el actor afirma haber celebrado contrato con AGESOC desde el 14/7/2014, es decir, con anterioridad a la suscripción del contrato afianzado.

En este sentido, es menester precisar que las condiciones particulares y generales de la póliza que recoge el Contrato de Seguro de Cumplimiento reflejan la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato, y definen de manera explícita las condiciones del negocio aseguraticio.

Tal como lo señala el Artículo 1056 del Código de Comercio, el asegurador puede, a su arbitrio, delimitar los riesgos que asume:

***"(…) Art. 1056.- Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.".***

En virtud de la facultad citada en el referido artículo, el asegurador decidió otorgar determinados amparos, siempre supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, limitando la cobertura de las pólizas.

Así mismo, debe tenerse en cuenta que el asegurador supeditó la afectación de los amparos debiéndose acreditar que el riesgo se materializó en la ejecución del contrato afianzado No. 02-2019, de tal forma que, debe quedar probado que el demandante ejecutó servicios a favor de aquel, y NO frente a otros contratos que no fueron objeto en la presente póliza.

Aunado a lo anterior, el riesgo que se amparó en el caso de las pólizas de cumplimiento concretamente es el que la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA deba responder por los salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST, a que estaba obligada AGESOC relacionadas con los trabajadores utilizados por la sociedad garantizada en la ejecución del contrato afianzado durante la vigencia de la póliza sobre la cual se erige el llamamiento en garantía a mi representada, **escenario que nos ubica en la situación en la cual debe probarse dentro del proceso que el demandante ejerció sus funciones en virtud del contrato amparado No. 02-2019 de lo contrario, aun cuando se probara la solidaridad de la asegurada en las pólizas no habría lugar a condenar a la compañía aseguradora.**

En conclusión, hasta tanto el demandante no logre probar que (i) tuvo una relación de índole laboral con AGESOC (ii) que con ocasión a esas relaciones laborales ejecutó funciones en el contrato No. 02-2019 afianzado mediante la póliza No. 03 CU083198 (iii) que exista un incumplimiento por parte de los afianzados en relación con el pago de las obligaciones laborales (iv) que se demuestre la solidaridad entre AGESOC y la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA y (v) que la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA se vea obligado al reconocimiento y pago de dichos rubros, no hay lugar a que se afecte las pólizas que sirvió como fundamento para llamar en garantía a mi representada.

- **Las Pólizas de Seguro de cumplimiento no prestan cobertura material por valores reclamados con ocasión a conceptos disímiles a los contenidos en la carátula de las pólizas, tales como; indemnizaciones diferentes al del artículo 64 del CST, incrementos salariales, indexaciones, intereses moratorios, costas, aportes al sistema integral de seguridad social, agencias en derecho, entre otras.**

En los contratos de seguro de cumplimiento, se concertaron como amparos los siguientes: (i) Cumplimiento del Contrato y, (ii) Salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST, es decir que mi representada no ampara conceptos que no se encuentren taxativamente descritos en la caratula de la póliza, por lo que únicamente está obligada a cubrir los siguientes:

**AMPAROS**

| |
|---|
| CUMPLIMIENTO DE CONTRATO |
| PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALE |

Recuérdese que la obligación indemnizatoria de la aseguradora se podrá predicar sólo cuando el suceso esté concebido en el ámbito de la cobertura del contrato, según su texto literal y por supuesto la obligación indemnizatoria se limita a la suma asegurada, siendo este el tope máximo exigible.

Además de que son aplicables todos los preceptos que para los seguros de daños y responsabilidad civil contiene el Código de Comercio, entre ellos el contenido en el Art. 1079 de este último que establece: *"(…) El asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada (…)".*

De acuerdo con lo estipulado, expresamente, en el contrato de seguro de cumplimiento, se establecieron límites máximos de responsabilidad del Asegurador para cada uno de los amparos otorgados, que corresponden al tope máximo de la obligación indemnizatoria de la Compañía por

todos los siniestros amparados durante la vigencia de la póliza, que se entenderán como una sola pérdida o evento.

Por lo anterior, es necesario indicar que en el remoto evento en que se produzca una condena en contra de mi representada, el Juzgador deberá ceñirse a las condiciones particulares y generales que fueron pactadas en la póliza contratada, los límites asegurados para cada uno de sus amparos, la vigencia de los mismos y en general con el objeto de la garantía del contrato de seguro, por lo que mi representada únicamente está obligada a cubrir los amparos que se encuentran expresamente incluidos en la caratula de las pólizas de seguro de cumplimiento y durante la vigencia pactada.

En ese orden de ideas, los riesgos que se ampararon, en el caso de la póliza de seguro, concretamente son el pago de salario, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST amparo el cual operaría en el evento en que la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, deba responder por dichos conceptos a los que estaba obligada AGESOC, relacionadas con los afiliados utilizados por dicho sindicato, en la ejecución del contrato afianzado, durante la vigencia de la póliza, más NO debe asumir el pago de intereses moratorios, indemnizaciones diferentes a la contemplada en el artículo 64 del CST, indexaciones, aportes al sistema integral de seguridad social, costas, agencias en derecho, entre otras.

3. **FALTA DE COBERTURA TEMPORAL DE LA PÓLIZA DE SEGURO NO. 03 CU083198 EXPEDIDA POR SEGUROS CONFIANZA S.A.**

Antes de exponer esta excepción, es imperativo recordar que dada la naturaleza de la obligación que contrae el Asegurador en el Contrato de Seguro, resulta de la mayor importancia la determinación del momento exacto a partir del cual aquel asume el riesgo que le es trasladado y así mismo la hora y el día hasta los cuales va tal asunción. Puesto que únicamente estará obligado a ejecutar la prestación a su cargo cuando el riesgo se realice dentro de ese lapso, es decir si el siniestro se presenta dentro de esos límites temporales. Para este caso, en la póliza de cumplimiento No. 03 CU083198 se concertó que la modalidad de las pólizas sería OCURRENCIA, de modo que la póliza únicamente ampara los hechos que ocurran en vigencia de estas. En tal virtud, no puede perderse de vista que la vigencia del amparo de salarios, prestaciones e indemnización del artículo 64 del CST es la comprendida entre 01/03/2019 al 30/04/2024 que, para el referido amparo se otorgan tres años más con relación a la fecha de finalización del vínculo laboral por la prescripción trienal, razón por la cual solo quedan cubiertos los hechos acaecidos en este lapso temporal. Por lo cual, desde ya debe tener en cuenta el Despacho, que las acreencias laborales causadas con anterioridad y posterioridad a dicho lapso, no se encuentran cubiertos temporalmente por las pólizas expedidas por mi prohijada, así como, aquellos siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de las pólizas así el hecho se haya consumado en vigencia de estas. Así las cosas, teniendo en cuenta que el actor solicita el pago de acreencias desde el 14/07/2021 hasta la fecha, desde ya se advierte que existe una falta de cobertura temporal para las acreencias causadas con anterioridad al 01/03/2019 y posterioridad al 30/04/2024.

Frente a lo anterior, el Consejo de Estado ha sido enfático en establecer que el derecho a la indemnización solo surge cuando el riesgo se realiza dentro del periodo amparado por las pólizas, pues si éste no se materializa dentro del término de vigencia no podrá ser cubierto por las respectivas pólizas:

> *"(...) De acuerdo con lo anterior, el legislador sólo concede el derecho a la indemnización a cargo del asegurador, cuando el riesgo se realiza o inicia su realización dentro del periodo amparado por la respectiva póliza. Como lo sostuvo la Sala, "Debe tenerse en cuenta que lo que se exige en el régimen de los contratos de seguros, en cuanto a su vigencia y cobertura, es que el riesgo efectivamente se materialice durante el periodo de vigencia de las pólizas, puesto que una cosa es el surgimiento del derecho a obtener la indemnización y otra cosa es el derecho a recibir su pago, el que sí se concreta una vez se hace la reclamación en la forma establecida por la ley."*[3] (Subrayado y Negrilla fuera del texto original)

[3] Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, sección tercera, subsección B, sentencia del diecinueve (19) de junio de dos mil trece (2013) Consejero Ponente Danilo Rojas Betancourth, radicado: 25000-23-26-000-2000-02019-01(25472).

Al respecto, se observa que el artículo 1047 del Código de Comercio, establece cuales son los requisitos que debe contener las pólizas, entre los cuales se encuentran (i) la determinación de la fecha en que se extiende la misma y (ii) la vigencia del contrato, con indicación de las fechas y horas de iniciación y vencimiento, o el modo de determinar unas y otras. Obsérvese como el legislador consideró necesario determinar el límite temporal de cobertura de las pólizas de seguro, pues la responsabilidad de la Aseguradora estará delimitada estrictamente por las fechas de cobertura.

De esta forma, resulta evidente que el riesgo contractualmente amparado por la Aseguradora es aquel que se encuentra dentro de la vigencia de las pólizas de seguro. En otras palabras, para que sea jurídicamente posible la afectación de las pólizas, resulta indispensables que el riesgo asegurado haya acaecido dentro de los extremos temporales fijados en el contrato de seguro. Al respecto ha indicado el Consejo de Estado:

> *"32. Dada la naturaleza de la obligación que contrae el asegurador, resulta de la mayor importancia la determinación del momento exacto a partir del cual aquel asume el riesgo que le es trasladado y así mismo, la hora y el día hasta los cuales va tal asunción, puesto que únicamente estará obligado a ejecutar la prestación a su cargo cuando el riesgo se realice dentro de ese lapso, es decir si el siniestro se presenta dentro de esos límites temporales. Al respecto, el artículo 1073 del C. de Co., relativo a la responsabilidad del asegurador, establece que "Si el siniestro, iniciado antes y continuado después de vencido el término del seguro, consuma la pérdida o deterioro de la cosa asegurada, el asegurador responde del valor de la indemnización en los términos del contrato. Pero si se inicia antes y continúa después que los riesgos hayan principiado a correr por cuenta del asegurador, éste no será responsable por el siniestro*
>
> *33. De acuerdo con lo anterior, el legislador sólo concede el derecho a la indemnización a cargo del asegurador, cuando el riesgo se realiza o inicia su realización dentro del periodo amparado por la respectiva póliza. Como lo sostuvo la Sala, "Debe tenerse en cuenta que lo que se exige en el régimen de los contratos de seguros, en cuanto a su vigencia y cobertura, es que el riesgo efectivamente se materialice durante el periodo de vigencia de las pólizas, puesto que una cosa es el surgimiento del derecho a obtener la indemnización y otra cosa es el derecho a recibir su pago, el que sí se concreta una vez se hace la reclamación en la forma establecida por la ley"*[4] (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En el mismo sentido, la Corte Suprema de Justicia ha indicado que los riesgos dentro de las pólizas deben ser determinados temporalmente, en el marco de la autonomía de la voluntad de las partes. De modo que los mismos deberán ser respetados puesto que así lo han pactado las partes en el contrato de seguro.

> "*Previo a abordar la problemática anunciada, conviene dejar sentado que: Si, por definición, el riesgo es la posibilidad de realización de un evento susceptible de producir un daño (siniestro) previsto en el contrato, va de suyo que, en el marco de la autonomía de la voluntad y de las normas legales imperativas y relativamente imperativas, las partes deberán acordar la determinación del riesgo cubierto. En efecto, el interés asegurado no es factible hallarlo asegurado bajo cualquier circunstancia o causa, sin límites temporales, o en cualquier lugar que se halle o ubique. Por el contrario, se hace necesario delimitar el riesgo causal, temporal y espacialmente*."[5] (Subrayado fuera del texto original)

Frente a este mismo tema, la Corte ha dicho en reiteradas oportunidades que en tratándose de seguros contratados en la modalidad ocurrencia, el hecho dañoso debe indudablemente acontecer durante la vigencia de las pólizas. Es decir, que para que nazca obligación condicional del asegurador tendrá que acontecer el hecho dañoso durante la limitación temporal pactada en las

[4] Consejo de Estado. Sección tercera. Sentencia 25000-23-26-000-2000-02019-01(25472). Consejera Ponente: Danilo Rojas Betancourth.
[5] Corte Suprema de Justicia. SC3893 de 2020. Radicación 2015-00826. M.P. Luis Alonso Rico Puerta.

pólizas, como se lee:

> *"ARTÍCULO 1057. TÉRMINO DESDE EL CUAL SE ASUMEN LOS RIESGOS. En defecto de estipulación o de norma legal, los riesgos principiarán a correr por cuenta del asegurador a la hora veinticuatro del día en que se perfeccione el contrato."*

Confirmando lo dicho en líneas precedentes, el artículo 1073 del mismo Código, consagra expresamente que la responsabilidad del asegurador debe estar consignada dentro de los límites temporales de las pólizas de seguro:

> *"ARTÍCULO 1073. RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR SEGÚN EL INICIO DEL SINIESTRO. Si el siniestro, iniciado antes y continuado después de vencido el término del seguro, consuma la pérdida o deterioro de la cosa asegurada, el asegurador responde del valor de la indemnización en los términos del contrato. Pero si se inicia antes y continúa después que los riesgos hayan principiado a correr por cuenta del asegurador, éste no será responsable por el siniestro." (subrayado fuera del texto original).*

De conformidad con el artículo citado en precedencia y sin perjuicio de lo manifestado frente a la falta de cobertura material de las pólizas si se llegaré se declarar una relación laboral entre el demandante y la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, es menester precisar que mi representada en calidad de aseguradora no está obligada asumir siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de las pólizas así el hecho se haya consumado en vigencia, es decir que, si se prueba que la sociedad afianzada incurrió en un incumplimiento contractual con su trabajador antes de la vigencia de las pólizas y que dicho incumplimiento se consumó en vigencia de esta, mi representada no será responsable por el siniestro.

De acuerdo a lo anterior, es pertinente concluir que dado que la vigencia del amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST, tuvo término de vigencia desde las 00:00 horas del 01/03/2019 hasta las 24:00 horas del 30/04/2024 y que para el amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST, se otorgan tres años más con relación a la fecha de finalización del vínculo laboral por la prescripción trienal, razón por la cual solo quedan cubiertos los hechos acaecidos en este lapso temporal no habría lugar a la afectación de las pólizas de seguro con ocasión a acreencias causadas con anterioridad a la fecha inicio de la vigencia de las pólizas y acreencias que posiblemente se causen con posterioridad a la fecha final de vigencia, así como, no está obligada asumir siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de las pólizas así el hecho se haya consumado en vigencia.

De todo lo anterior, se concluye sin mayores dificultades que las eventuales acreencias laborales causadas con anterioridad al 01/03/2019 y con posterioridad al 30/04/2024, (se otorgan tres años más con relación a la fecha de finalización del vínculo laboral por la prescripción trienal), no se encuentran cubiertas temporalmente en las pólizas, puesto que acaecieron con anterioridad y posterioridad a la vigencia de estas, en igual sentido, mi representada no está obligada asumir siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de las pólizas así el hecho se haya consumado en vigencia.

En conclusión, en el improbable y remoto evento en que el Despacho decida desatender las excepciones precedentes a ésta, de todas maneras tendría que analizar que las Pólizas de Seguro expedidas por SEGUROS CONFIANZA S.A. NO cubren temporalmente el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST causados con anterioridad al 01/03/2019 y con posterioridad al 30/04/2024 (se otorgan tres años más con relación a la fecha de finalización del vínculo laboral por la prescripción trienal), razón por la cual solo quedan cubiertos los hechos acaecidos en este lapso temporal así como tampoco los siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de la póliza así el hecho se haya consumado en vigencia, dado que siguiendo los términos de los artículos 1057 y 1073 del Código de Comercio, mi procurada no estaría llamada a responder por los hechos acaecidos fuera de la vigencia de las pólizas, así como tampoco por aquellos eventos ocurridos con anterioridad a la vigencia y consumas en vigencia de estas.

4. **RIESGO CIERTO NO ASEGURABLE RESPECTO DE LA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO NO. 03 CU083198 EXPEDIDA POR SEGUROS CONFIANZA S.A.**

De llegar a considerarse que hubo por parte de la entidad afianzada el supuesto incumplimiento en el pago de salarios y prestaciones sociales de cara a las obligaciones que le asisten como empleador, no puede perderse de vista que se trata de un riesgo inasegurable, como quiera que, si este presunto incumplimiento se produjo con anterioridad a la fecha de la vigencia de las pólizas, se trata de un hecho cierto, por lo tanto, inasegurable. Así lo dispone el Código de Comercio en el artículo 1054, al consagrar:

> *"Denominase riesgo el suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario, y cuya realización da origen a la obligación del asegurador.* ***Los hechos ciertos****, salvo la muerte, y los físicamente imposibles,* ***no constituyen riesgos y son, por lo tanto, extraños a los contratos de seguro****. Tampoco constituye riesgo la incertidumbre subjetiva respecto de determinado hecho que haya tenido o no cumplimiento"* (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

En línea con lo expuesto en el acápite que antecede, es indiscutible que la fecha del supuesto siniestro, el incumplimiento en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST solo pudo haber tenido lugar en vigencia del anexo 0 de la póliza que arbitrariamente se pretende afectar.

En efecto, es indiscutible que el contrato de seguro ampara hechos futuros e inciertos, lo que correlativamente significa, que en ningún escenario puede asegurar hechos pretéritos y por tanto ciertos. En esta medida, toda vez que para la fecha en la cual se perfeccionó el aseguramiento el presunto incumplimiento ya no era una contingencia futura, sino que ya había acaecido, es claro que, al ser un hecho cierto, es extraño a los contratos de seguro, y de esa manera constituye un riesgo no asegurable.

Retómese acá lo expuesto con total claridad por Consejo de Estado en el año 2011: *"En otras palabras,* ***la ocurrencia del siniestro en los seguros de cumplimiento de disposiciones legales, es el hecho en sí de incumplimiento y no el acto administrativo que lo declara****"*[6]*.* (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

La Corte Suprema de Justicia ha definido efectivamente el riesgo en materia de seguros de la siguiente manera:

> *"El riesgo, elemento esencial del contrato de seguro, justamente es un* ***acontecimiento futuro e incierto temido por el acreedor, por el contratante o por el tomador;*** *llámese terremoto, incendio, inundación, enfermedad, inclusive la propia muerte (artículos 1054 y 1137 del Código de Comercio), etc.; esta última, entendida como "(…)* ***la incertidumbre del acontecimiento de una contingencia desfavorable".*** *Todos esos fenómenos se aseguran, no para suprimir el hecho condicional, sino con el propósito de obtener una indemnización o compensación económica, ante la ocurrencia de la condición o del evento dañoso o del acontecimiento temido. Por tanto,* ***el riesgo, en general es un hecho condicionante, esto es, verdadera circunstancia futura e incierta, por la posibilidad de su ocurrencia al mediar la incertidumbre de que sobrevenga el hecho por obra del azar, del alea, afectando patrimonialmente a un sujeto de derecho, en forma concreta (seguro de daños), o en forma abstracta (seguro de personas).****"*[7] (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

La importancia de lo que precede radica en que es de la esencia del contrato de seguro su carácter aleatorio, el cual, implica que la obligación que de este se deriva pende de la realización de un hecho futuro respecto del cual no se tiene certeza sobre su ocurrencia. Si se pretendiera, como en el caso concreto se pretende, hacer exigible la obligación que emana del contrato de seguro por un hecho ya acaecido y por tanto cierto, ello implicaría eliminar completamente su esencia aleatoria, para transformarlo en un contrato conmutativo.

---

[6] Consejo de Estado, sentencia 2002-05455 de junio 16 de 2011, Sala de lo Contencioso Administrativo -sección primera-, Rad. 76001-23-31-000-2002-05455-01. Consejero Ponente: Dr. Marco Antonio Velilla Moreno

[7] Sentencia de 15 de junio de 2016, SC7814-2016, Radicación No. 05001-31-03-010-2007-00072-01. M.P Luis Armando Tolosa Villabona.

En conclusión, no hay lugar a dudas que el pago de salario, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST por parte de AGESOC a sus trabajadores, por fuera de la vigencia que presta la póliza No. 03 CU083198, no constituye un hecho incierto y en tal virtud, es inasegurable por mandato legal.

5. **IMPROCEDENCIA DE AFECTACIÓN DEL SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES NO. 03 CU083198 EXPEDIDA POR SEGUROS CONFIANZA S.A., POR EL NO CUMPLIMIENTO DE LAS CARGAS ESTABLECIDAS EN EL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, DE ACREDITAR LA REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO Y LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA RESPECTO DEL AMPARO DE CUMPLIMIENTO**

Para que nazca a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador, es requisito que el solicitante del amparo demuestre tanto la realización del riesgo asegurado, como también la cuantía de la pérdida. En tal virtud, si no se prueban estos dos elementos (la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida) la prestación condicional de la aseguradora no nace a la vida jurídica y no podrá hacerse efectiva las pólizas. Dado que en el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, en tanto, (i) NO hay incumplimiento de AGESOC en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST; y, (ii) NO se ha acreditado la cuantía de la pérdida, toda vez que, no se demostró que la terminación de la vinculación obedeció a una injusta causa y mucho que obedeció a un despido ilegal, así como tampoco el perjuicio sufrido por el demandante; resulta consecuente entonces indicar que, la póliza No. 03 CU083198 en virtud de la cual se vincula a SEGUROS CONFIANZA S.A., no puede hacerse efectiva para este caso.

En ese sentido, el artículo 1077 del Código de Comercio, estableció:

> "***ARTÍCULO 1077. CARGA DE LA PRUEBA. Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso.***
>
> *El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad*." (subrayado y negrilla fuera del texto original)

El cumplimiento de tal carga probatoria respecto de la ocurrencia del siniestro, así como de la cuantía de la pérdida, es fundamental para que se haga exigible la obligación condicional derivada del contrato de seguro, tal como lo ha indicado doctrina respetada sobre el tema:

> "*Es asunto averiguado que en virtud del negocio aseguraticio, el asegurador contrae una obligación condicional que el artículo 1045 del código de comercio califica como elemento esencial del contrato, cuyo objeto se concreta a pagar la indemnización cuando se realice el riesgo asegurado. Consecuente con esta concepción, el artículo 1054 de dicho estatuto puntualiza que la verificación del riesgo -como suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador- "da origen a la obligación del asegurado" (se resalta), lo que significa que es en ese momento en el que nace la deuda y, al mismo tiempo, se torna exigible (…)"*
>
> *"(…) Luego la obligación del asegurador nace cuando el riesgo asegurado se materializa, y cual si fuera poco, emerge pura y simple.*
>
> *Pero hay más. Aunque dicha obligación es exigible desde el momento en que ocurrió el siniestro,* ***el asegurador, ello es medular, no está obligado a efectuar el pago hasta tanto el asegurado o beneficiario le demuestre que el riesgo se realizó y cuál fue la cuantía de su perdida.*** *(…) Por eso el artículo 1080 del Código de Comercio establece que "el asegurador estará obligado a efectuar el pago…[cuando] el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077". Dicho en breve, el asegurador sabe que tiene un deber de prestación, pero también sabe que mientras el acreedor no cumpla con una carga, no tendrá que pagar (…)"*
>
> *"(…) Se dirá que el asegurado puede acudir al proceso declarativo, y es cierto; pero aunque la obligación haya nacido y sea exigible, la pretensión fracasará si no se atiende la carga*

*prevista en el artículo 1077 del Código de Comercio, porque sin el cumplimiento de ella el asegurador no debe "efectuar el pago" (C. de CO., art. 1080)*[8] " (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

La importancia de la acreditación probatoria de la ocurrencia del siniestro, de la existencia del daño y su cuantía, se circunscribe a la propia filosofía resarcitoria del seguro. Consistente en reparar el daño acreditado y nada más que este. Puesto que, de lo contrario, el asegurado o beneficiario podría enriquecerse sin justa causa, al indemnizarle un daño inexistente. En esta línea ha indicado la Corte Suprema de Justicia:

"*2.1. La efectiva configuración del riesgo amparado, según las previsiones del artículo 1054 del Código de Comercio, "da origen a la obligación del asegurador".*

*2.2. En consonancia con ello, "[e]l asegurado o el beneficiario [están] obligados a dar noticia al asegurador de la ocurrencia del siniestro" (art. 1075, ib.), información que en el caso de las pólizas de que se trata, debía verificarse "dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que tenga conocimiento de la ocurrencia de un tratamiento de las enfermedades de Alto Costo relacionada en la Cláusula Primera, así no afecte la Cobertura provista mediante la presente póliza" (cláusula décima, condiciones generales, contrato de seguro).*

*2.3. Pero como es obvio entenderlo, no bastaba con reportar el siniestro, sino que era necesario además "demostrar [su] ocurrencia (…), así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso" (art. 1077, ib.).*

*2.4 Esos deberes acentúan su importancia en los seguros de daños, como el que es base de la acción, toda vez que ellos, "[r]especto del asegurado", son "contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento" (art. 1088, ib.), de modo que "la indemnización no excederá, en ningún caso, el valor real del interés asegurado en el momento de siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario*" (art. 1089, ib.)[9]".

La Corte Suprema de Justicia, ha establecido la obligación del asegurado en demostrar la cuantía de la pérdida:

"(…) ***Se lee en las peticiones de la demanda que la parte actora impetra el que se determine en el proceso el monto del siniestro. Así mismo, no cuantifica una pérdida. De ello se colige con claridad meridiana que el demandante no ha cumplido con la carga de demostrar la ocurrencia del siniestro y su cuantía que le imponen los artículos 1053 y 1077 del C. de Comercio.*** *En consecuencia y en el hipotético evento en que el siniestro encontrare cobertura bajo los términos del contrato de seguros, el demandante carece de derecho a demandar el pago de los intereses moratorios*[10]" (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

De lo anterior, se infiere que, en todo tipo de seguros, cuando el asegurado quiera hacer efectiva la garantía deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y de ser necesario, también deberá demostrar la cuantía de la pérdida. Para el caso en estudio, debe señalarse como primera medida que la parte demandante no cumplió con la carga de la prueba consistente en demostrar la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1077 del código de comercio. Según las pruebas documentales obrantes en el plenario, no se han probado estos factores, por lo que, en ese sentido, no ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador. A efectos de aclararle al Despacho las razones por las que no se encuentran cumplidas las cargas del artículo 1077, divido la excepción en dos subcapítulos, que permitirán un mejor entendimiento del argumento.

(i) <u>La no realización del Riesgo Asegurado</u>

[8] ÁLVAREZ GÓMEZ Marco Antonio. "Ensayos sobre el Código General del Proceso. Volumen I. Hipoteca, Fiducia mercantil, Prescripción, Seguros, Filiación, Partición de bienes en vida y otras cuestiones sobre obligaciones y contratos". Segunda Edición. Editorial Temis, Bogotá, 2018. Pág. 121-125.
[9] Sentencia SC2482-2019 de 9 de julio de 2019, Radicación n.° 11001-31-03-008-2001-00877-01. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. MP: ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO
[10] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 11001310302419984175 01

De conformidad con lo estipulado en las condiciones particulares SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES No. 03 CU083198 de la mera lectura podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. Mediante la póliza en virtud de la cual se vinculó a mi procurada al presente litigio, se concertó el siguiente amparo: "PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES"

Ahora bien, en este caso encontramos que el amparo de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST no puede afectarse en atención a que resulta claro que en ningún momento la entidad afianzada AGESOC (Póliza 03 CU083198) incumplió con el pago de dichos conceptos a el señor JUAN CAMILO ARIAS ARANGO en calidad de afiliado de esta, durante la vigencia del convenio que ambas partes suscribieron.

Dicho lo anterior y en virtud de la clara inexistencia de incumplimiento por parte de la entidad afianzada, la Aseguradora deberá ser absuelta de cualquier responsabilidad indemnizatoria. El demandante no logró estructurar los elementos constitutivos para que se predique el incumplimiento a cargo del demandado y con eso se torna imposible acceder a reconocimientos económicos que deba asumir la aseguradora, pues el riesgo amparado no se configuró. El riesgo fue descrito dentro de las condiciones del contrato de seguros, de la siguiente manera:

**1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES**

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES A QUE HACE REFERENCIA EL ARTÍCULO 64 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DE TRABAJO, CUBRE A LAS ENTIDADES CONTRATANTES CONTRA LOS PERJUICIOS ORIGINADOS EN EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÁ OBLIGADO EL GARANTIZADO, ÚNICAMENTE RELACIONADAS CON EL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN LA PÓLIZA, EN LOS CASOS EN LOS CUALES PUEDA PREDICARSE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE LA SOLIDARIDAD PATRONAL A LA QUE HACE REFERENCIA EL ARTICULO 34 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DE TRABAJO Y SE OTORGA BAJO LA GARANTÍA DE QUE LA ENTIDAD CONTRATANTE HA VERIFICADO QUE EL GARANTIZADO SE ENCUENTRA CUMPLIENDO CON SUS OBLIGACIONES PATRONALES RELATIVAS AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL DEL QUE TRATA LA LEY 100 DE 1993.

ESTE AMPARO EN NINGÚN CASO SE EXTIENDE A CUBRIR AL PERSONAL DE LOS SUBCONTRATISTAS O A AQUELLAS PERSONAS VINCULADAS AL GARANTIZADO BAJO MODALIDADES DIFERENTES AL CONTRATO DE TRABAJO.

Dicho lo anterior, es claro que en el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, toda vez que, como se puede apreciar los amparos NO operan respecto de modalidades diferentes al contrato de trabajo, y debe indicarse que, el demandante no suscribió un contrato de trabajo bajo ninguna modalidad con AGESOC. Como consecuencia de ello, no hay obligación condicional por parte de la aseguradora.

(ii) <u>Acreditación de la cuantía de la pérdida</u>

Es claro que en el presente caso no procede el reconocimiento de pago alguno por concepto de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones, toda vez que, primero, lo que cubre el contrato de seguro es el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST derivadas del incumplimiento imputable al contratista garantizado y, segundo, como consecuencia de las anteriores precisiones, resulta necesario que para afectar el amparo pretendido por el demandante, se acredite la cuantía de la pérdida, esto significa, acreditar que ese incumplimiento por parte de la sociedad afianzada le generó un daño perjuicio al demandante. Situación que, al NO haberla acreditado por parte del señor JUAN CAMILO ARIAS ARANGO, claramente NO puede afectarse el seguro.

En conclusión, para el caso en estudio debe señalarse en primera medida, que la parte actora no demostró la realización del riesgo asegurado, pues no se ha presentado un evento constitutivo de incumplimiento contractual por parte del afianzado en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST y además que los amparos solo se predican de las relaciones

derivadas de un contrato de trabajo. Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía del valor reclamado, es necesario indicar que: 1. Los contratos de seguro cubren el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST imputables al contratista garantizado y 2. Para afectar el amparo aludido es necesario acreditar la cuantía de la pérdida, esto significa, acreditar que ese incumplimiento le generó un perjuicio que acarrea una indemnización, situación que NO se evidencia en este caso. De esa forma, como se incumplieron las cargas de que trata el artículo 1077 del código de comercio es claro que no ha nacido la obligación condicional del Asegurador.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

6. **CONFIGURACIÓN DEL FENÓMENO JURÍDICO DE LA NULIDAD RELATIVA DEL CONTRATO DE SEGURO POR LA RETICENCIA DEL AFIANZADO**

En este caso en particular, resulta plausible formular la presente excepción, bajo el entendido que, de encontrarse probado que AGESOC no declaró sinceramente los hechos o circunstancias que determinaban el estado del riesgo al pretender que mí representada asegurara – conforme a lo pactado en la póliza No. 03 CU083198, las condiciones y obligaciones del convenio suscrito entre el afianzado y el demandante, se configuraría la nulidad relativa del contrato de seguro con ocasión a esa reticencia por parte del afianzado.

Al respecto, establece el artículo 1058 del código de comercio lo siguiente:

> *El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.*
>
> *Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.*
>
> *Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160.*
>
> *Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.*

En conclusión, si se acredita que en efecto antes de la fecha inicio de la vigencia del seguro existía cualquier circunstancia que constituyera alguna eventual infracción a un derecho laboral, esa circunstancia debía ser avisada al asegurador, por ende, si no se avisó el contrato es nulo por reticencia. Por lo anterior, solicito respetuosamente al Despacho, declara probada esta excepción.

7. **TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DE LA POLIZA DE SEGURO NO. 03 CU083198 COMO CONSECUENCIA DEL EVENTUAL INCUMPLIMIENTO DEL ASEGURADO DE LAS GARANTÍAS ESTIPULADAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LAS PÓLIZAS EMITIDA POR SEGUROS CONFIANZA S.A.**

En el presente caso, sin perjuicio de la inexistente responsabilidad que pretende atribuirse a la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, de todos modos, se propone esta excepción, a fin de advertir al despacho que no podrá nacer la obligación indemnizatoria de mi representada si la entidad asegurada incumplió con su deber de verificar que el garantizado de la póliza AGESOC estuviera cumpliendo con sus obligaciones patronales, tal como lo establece el numeral 1.5 del condicionado de la póliza:

DE QUE LA ENTIDAD CONTRATANTE HA VERIFICADO QUE EL GARANTIZADO SE ENCUENTRA CUMPLIENDO CON SUS OBLIGACIONES PATRONALES RELATIVAS AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL DEL QUE TRATA LA LEY 100 DE 1993.

Advertido lo anterior, se debe precisar que si alguna de las garantías estipulada en la póliza es incumplida genera la exoneran de responsabilidad, en los términos del artículo 1061 del Código de Comercio, el cual prescribe:

> *Artículo 1061. Definición de garantía. Se entenderá por garantía la promesa* ***en virtud de la cual el asegurado se obliga a hacer o no determinada cosa, o a cumplir determinada exigencia****, o mediante la cual afirma o niega la existencia de determinada situación de hecho.*
>
> ***La garantía deberá constar en las pólizas o en los documentos accesorios a ella****. Podrá expresarse en cualquier forma que indique la intención inequívoca de otorgarla.*
>
> *La garantía, sea o no sustancial respecto del riesgo,* ***deberá cumplirse estrictamente****. En caso contrario, el contrato será anulable. Cuando la garantía se refiere a un hecho posterior a la celebración del contrato, el asegurador podrá darlo por terminado desde el momento de la infracción.*

Ahora, sobre el cumplimiento de las garantías, el doctor Andrés Ordóñez ha señalado:

> "(…) *es fundamental dentro del desarrollo del contrato de seguro y, vale la pena repetir, es a través de este fenómeno de las garantías que se ha permitido a la parte aseguradora, imponer al asegurado ciertos deberes de conducta cuyo incumplimiento, así no tenga injerencia en el estado del riesgo, pueda determinar consecuencias tan graves como la nulidad y la terminación del contrato".*

En razón a lo anterior, y comoquiera que, si se incumple una garantía, en este caso el deber que tenía la asegurada de verificar el cumplimiento de la AGESOC respectos de sus obligaciones patronales, dicho incumplimiento a la misma libera de obligación indemnizatoria a mi procurada, en los términos del artículo 1061 del Código de Comercio.

## 8. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO QUE REVISTEN LOS CONTRATOS DE SEGUROS.

Es un principio que rige el contrato de cumplimiento a favor de Entidades Particulares, el carácter indemnizatorio del mismo, esto es, que el contrato de seguro tiene como interés asegurable la protección de los bienes o el patrimonio de una persona que pueda afectarse directa o indirectamente por la realización del riesgo. De modo que la indemnización que por la ocurrencia de dicho siniestro corresponda, nunca podrá ser superior al valor asegurado. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065, dispuso:

> *"Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de el FNAncia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la tolerancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato."*[11]

Se puede concluir entonces que el Contrato de Seguro tiene un carácter meramente indemnizatorio y por tal motivo, tiene como finalidad llevar a la víctima al estado anterior, más no enriquecerla. Es por ello por lo que aterrizando al caso en cuestión no es de recibo indemnizar el incumplimiento tal y como fue pretendido por la parte Demandante.

[11] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065.

Así las cosas, el carácter de los seguros de cumplimiento a favor de Entidades Particulares y en general de cualquier seguro es meramente indemnizatorio, esto es, que no puede obtener ganancia alguna el asegurado/beneficiario con el pago de la indemnización, es decir no puede nunca pensarse el contrato de seguro como fuente de enriquecimiento. Conforme a ello, en caso de pagarse suma alguna que no esté debidamente acreditada por la parte accionante, se estaría contraviniendo el citado principio de mera indemnización del contrato de seguro. En efecto, se estaría supliendo la carga probatoria de la parte actora frente a los presupuestos de demostrar el incumplimiento imputable al contratista, así como su cuantía y eventualmente enriqueciendo a los accionantes.

No puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo tiene a un carácter meramente indemnizatorio. Así las cosas, de efectuar cualquier pago por concepto de aparentes sumas no ejecutadas que no han sido debidamente probadas, implicaría un enriquecimiento para los Demandantes. Como quiera que el incumplimiento que se reclama en este caso fue el no pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones por parte de la AGESOC, sin embargo, la parte demandante no allega ningún soporte que acredite tal hecho. De modo que reconocer emolumento alguno por este concepto enriquecería a la parte Demandante puesto que vulneraría el carácter indemnizatorio que rige los contratos de seguro.

Por todo lo anterior y teniendo en cuenta que el demandante solicita el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones como consecuencia de la terminación del convenio realizado por AGESOC, no se ha probado la veracidad del hecho, en ese sentido su reconocimiento claramente vulneraría el principio indemnizatorio. Lo anterior, por cuanto es inviable reconocer una suma que no se encuentra probada dentro del proceso. Máxime, cuando dicho incumplimiento no es atribuible al contratante sino únicamente a las conductas de la contratista.

**9. <u>EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO.</u>**

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que las pólizas que hoy nos ocupa, sí presta cobertura para los hechos objeto de este litigio, que sí se realizó el riesgo asegurado y que, en este sentido, sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de pagar los salarios y prestaciones sociales reclamadas por el actor, exclusivamente bajo esta hipótesis, el Juez deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se lograra demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

En este orden de ideas, mi procurada no estará llamada a pagar cifra que exceda el valor asegurado previamente pactado por las partes, en tanto que la responsabilidad de mi mandante va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio, debe tenerse en cuenta la limitación de responsabilidad hasta la concurrencia de la suma asegurada:

> ***"ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA****. El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074".*

La norma antes expuesta, es completamente clara al explicar que la responsabilidad del asegurador va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De este modo, la Corte Suprema de Justicia, ha interpretado el precitado artículo en los mismos términos al explicar:

> "*Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, **<u>el valor de la prestación a cargo de la aseguradora</u>**, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, **<u>se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado</u>**, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por*

*el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización*"[12] *(Subrayado y negrilla fuera de texto original)*

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante, y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda debido a la porción de riesgo asumido, que en este caso resulta ser la siguiente, para los amparos que a continuación se relacionan:

**Póliza No. 03 CU083198:**

| AMPAROS | VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS |
|---|---|
| CUMPLIMIENTO DE CONTRATO | 540,000,000.00 |
| PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN | 1,080,000,000.00 |

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al Honorable Despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis no se ha realizado el riesgo asegurado, y que el Contrato de Seguro no presta cobertura por las razones previamente anotadas, en todo caso, dicha póliza contiene unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Juez en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.

**10. <u>EXTENSIÓN DEL RIESGO POR PARTE DEL ASEGURADO A LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA.</u>**

Fundamento la presente excepción, teniendo en cuenta el requisito para que proceda la afectación de la Póliza de Cumplimiento No. 03 CU083198 es la existencia del detrimento patrimonial de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, por el incumplimiento del afianzado AGESOC (03 CU083198) en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST.

Igualmente, en virtud del artículo 1074 del Código de Comercio, la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, como asegurado en la póliza tiene la obligación de evitar la extensión del riesgo y cito:

*''ARTÍCULO 1074. OBLIGACIÓN DE EVITAR LA EXTENSIÓN Y PROPAGACIÓN DEL SINIESTRO: Ocurrido el siniestro,* ***el asegurado estará obligado a evitar su extensión y propagación, y a proveer al salvamento de las cosas aseguradas****. (Negrillas y subrayado fuera del texto original).*

Así mismo, la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, en su calidad de supervisor de los contratos de aportes celebrados y también asegurado de los contratos en comento, le asiste la carga de vigilar todos los aspectos que conciernan a los contratos garantizados, en este sentido, verificar que los trabajadores utilizados por AGESOC, que prestan sus servicios en virtud del contrato garantizado, se les fuera reconocido todas sus acreencias con el dinero producto del servicio prestado.

En este sentido, el artículo 1060 del Código Comercio establece:

*''ARTICULO 1060. MANTENIMIENTO DEL ESTADO DEL RIESGO Y NOTIFICACIÓN DE CAMBIOS:* ***<u>El asegurado o el tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo</u>****. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito al asegurador los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, conforme al criterio consignado en el inciso lo del artículo 1058, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.*
*(...)*

[12] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

*Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, el asegurador podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.*
*La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. Pero solo la mala fe del asegurado o del tomador dará derecho al asegurador a retener la prima no devengada."*

Así las cosas, una debida administración del riesgo y una adecuada notificación de las situaciones de los contratos afianzados, le permiten a la compañía aseguradora ajustar la prima o el contrato de seguro de acuerdo con las circunstancias. Por esta razón, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción, en el evento en que se demuestre que el asegurado incumplió su obligación de evitar la extensión y mantener el estado del riesgo.

## 11. UBÉRRIMA BUENA FE EN LAS PÓLIZAS DE CUMPLIMIENTO

Esta excepción se fundamenta en el hecho de que los contratos de seguro se caracterizan por ser de *ubérrima buena fe*, significa que el asegurador parte de la base de que la información dada por el tomador es cierta. Por tanto, no se exige a la compañía aseguradora realizar una valoración detallada de los elementos constitutivos de todos los riesgos que opta asegurar; pues la aseguradora únicamente asume sus obligaciones basadas en el dicho del tomador, es decir, no le compete a la compañía cerciorarse si lo que afirma el afianzado de las pólizas es cierto o no.

Al respecto, la Corte Constitucional en Sentencia C-232 de 1997 del 15 de mayo de 1997 estableció:

*'' Esta particular situación, consistente en quedar a la merced de la declaración de la contraparte y contratar, generalmente, en virtud de su sola palabra, es especial y distinta de la que se da en otros tipos contractuales, y origina una de las características clásicas del seguro: la de ser un contrato de ubérrima buena fe.*

*Aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa, ni más ni menos, sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo''.*

En el mismo sentido, el doctor Hernán Fabio López Blanco en su libro Comentarios a los contratos de Seguros-II edición manifiesta que:

"(...) *las empresas aseguradoras no están obligadas a realizar inspecciones de los riesgos para determinar si es cierto o no lo que el tomador asevera. El contrato de seguro, como contrato de ubérrima buena fe, no puede partir de la base errada de que es necesario verificar hasta la saciedad lo que el tomador afirma antes de contratar, porque jamás puede suponerse que él miente*."

Ahora bien, la Corte Suprema de Justicia en Sentencia SC18563-2016 del 16 de diciembre del 2016, magistrado ponente el Doctor Álvaro Fernando García Restrepo, frente a la ubérrima de buena fe que caracteriza a los contratos de seguro ha indicado:

''***La aseguradora actúa de acuerdo con la información dada por el tomador o asegurado la que debe considerarse fidedigna, y el hecho de que realice investigaciones es un punto que está a su libre arbitrio, y si no lo hace, tal conducta no puede justificar la falsedad del tomador del seguro''.*** (Negrilla fuera del texto original)

Y sobre el mismo punto, indicó que en el hecho de exigir que las compañías aseguradoras realicen un estudio del riesgo, pese a la falsedad en la que muchas veces incurren los tomadores del seguro, implica justificar la mala fe del tomador. En este sentido manifestó:

*''El hecho de que el tomador o asegurado haya mentido en su declaración de asegurabilidad, ya de por sí implica reticencia que es causal de la nulidad, y si la compañía de buena fe acepta tal declaración, no puede señalarse que por tal conducta incurrió en una negligencia que implica la validez del contrato. De ninguna manera puede disculparse la mendacidad del tomador, ni aun con la falta de averiguación de la aseguradora, pues esta no es su obligación ante la declaración*

*recibida".*

Por todo lo anterior, y traído al caso concreto, la compañía aseguradora solo se encuentra obligada a ser diligente en cuanto a la asesoría que le brinda al tomador o asegurado al momento de convenir el contrato de seguro de acuerdo a el estado del riesgo, pero su obligación no implica investigar la veracidad de dicho riesgo, pues como se ha dicho reiteradas oportunidades, en el contrato de seguro opera la ubérrima buena fe, es decir, se parte de que la información suministrada por el tomador del seguro es verdadera.

Así las cosas, teniendo en cuenta los riesgos que amparó mi representada para el presente caso, la compañía no se encuentra obligada a verificar previo a la celebración de los contratos de seguros, si efectivamente existe relación laboral la parte actora; y si realmente el demandante fue vinculado a prestar los servicios en virtud de los contratos afianzados entre AGESOC y la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, por cuanto como se manifestó, mi representada en calidad de aseguradora no está obligada a inspeccionar los riesgos amparados que contractualmente asumió en dicha póliza.

En consecuencia, SEGUROS CONFIANZA S.A., no está obligada a verificar la exactitud de la declaración del tomador de las pólizas en cuanto a su relación contractual con sus trabajadores, dado que el contrato de seguro es un contrato de ubérrima buena fe y no existe legislación que obligue a la compañía a efectuar dichas valoraciones con antelación a la celebración de los contratos de seguro. Por tanto, en el evento de comprobarse que no se reúnen los presupuestos bajo los cuales la compañía brindó el amparo, deberá excluirse de responsabilidad a mi representada por faltarse al principio de buena fe.

**12. <u>REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN</u>**

Ante una remota y eventual condena en contra de mí representada, se debe analizar si en el caso del contrato celebrado entre la AGESOC y la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, existen saldos a favor del afianzado de la póliza y del pago a cargo de mi representada se tendrá que disminuir en el monto de esa deuda.

En este sentido, cualquier pago a cargo de mi representada con relación a una eventual indemnización, se tendrá que disminuir en el monto que la sociedad afianzada tenga a su favor y en cualquier otro valor que se llegue a deber al contratista afianzado por parte del asegurado.

Lo anterior, de conformidad con lo pactado en las condiciones generales de la Póliza de Cumplimiento No. 03 CU083198, que a su tenor literal rezan:

> **9. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN**
>
> SI EL ASEGURADO O EL BENEFICIARIO AL MOMENTO DE TENER CONOCIMIENTO DEL INCUMPLIMIENTO O EN CUALQUIER MOMENTO POSTERIOR A ÉSTE Y ANTERIOR AL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, FUERE DEUDOR DEL GARANTIZADO POR CUALQUIER CONCEPTO, LA INDEMNIZACIÓN SE DISMINUIRÁ EN EL MONTO DE LAS ACREENCIAS SIEMPRE Y CUANDO ÉSTAS SEAN COMPENSABLES SEGÚN LA LEY, DE CONFORMIDAD CON LO SEÑALADO EN LOS ARTÍCULOS 1714 Y SIGUIENTES DEL CÓDIGO CIVIL.
>
> LOS MONTOS ASÍ COMPENSADOS SE DISMINUIRÁN DEL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN.
>
> DISMINUIRÁ TAMBIÉN LA INDEMNIZACIÓN EL VALOR DE LOS BIENES HABERES O DERECHOS QUE EL ASEGURADO O EL BENEFICIARIO HAYA OBTENIDO JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE EN EJERCICIO DE ACCIONES DERIVADAS DE LA OBLIGACIÓN ASEGURADA MEDIANTE ESTA PÓLIZA, O SUS CERTIFICADOS DE APLICACIÓN PREVISTOS O NO EN AQUELLA.

Solicito respetuosamente al Señor Juez, declarar probada esta excepción.

**13. <u>COEXISTENCIA DE SEGUROS</u>**

Fundamento la presente excepción, en atención a lo preceptuado en el artículo 1092 del Código de Comercio en el cual se precisa cuándo se existan otros seguros de cumplimiento con las mismas coberturas la indemnización debe dividirse entre las aseguradoras en proporción al monto asegurado por cada una, sin superar la cuantía asumida por SEGUROS CONFIANZA S.A para el caso en concreto.

Al respecto, la norma en comento precisa que:

> ***"ARTÍCULO 1092. <INDEMNIZACIÓN EN CASO DE COEXISTENCIA DE SEGUROS>.*** *En el caso de pluralidad o de coexistencia de seguros, los aseguradores deberán soportar la indemnización debida al asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de éstos produce nulidad."*

En ese sentido, en el hipotético caso en que se demuestre una obligación de indemnizar en virtud del contrato de seguro mencionado el riesgo debe ser distribuido entre las compañías llamadas en garantía.

Así mismo, el artículo 1094 del Código de Comercio precisa las condiciones de la coexistencia de seguros:

> ***"ARTÍCULO 1094. <PLURALIDAD O COEXISTENCIA DE SEGUROS-CONDICIONES>.*** *Hay pluralidad o coexistencia de seguros cuando éstos reúnan las condiciones siguientes:*
> *1) Diversidad de aseguradores;*
> *2) Identidad de asegurado;*
> *3) Identidad de interés asegurado, y*
> *4) Identidad de riesgo."*

Aunado a ello, se deja presente que dentro del clausulado de la póliza se estipuló que:

> **18. COASEGURO**
>
> EN CASO DE EXISTIR COASEGURO AL QUE SE REFIERE EL ARTICULO 1095 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAYA LUGAR SE DISTRIBUIRÁ ENTRE LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN A SU PARTICIPACIÓN , SIN EXCEDER DE LA SUMA ASEGURADA BAJO ESA PÓLIZA.

En conclusión, para el caso en concreto existe una coexistencia de seguros por lo cual las asegurados llamadas en garantía deberán dividirse en proporción al monto asegurado por cada una el pago de una eventual obligación de indemnizar comoquiera que tienen la misma cobertura.

**14. <u>SUBROGACIÓN</u>**

Se formula esta excepción, en gracia de discusión y sin que implique reconocimiento de responsabilidad alguna a cargo de mi procurada, ya que mi representada no tiene deber contractual de pagar una indemnización en este caso, pero en la improbable hipótesis que, con sujeción a las condiciones de las pólizas de cumplimiento, fuera condenada, pese a que el único beneficiario de las mismas es la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, según la póliza y el régimen vigente, previamente tendría que comprobarse o establecerse que el demandante efectivamente prestara sus servicios para la ejecución del contrato afianzado con AGESOC y que en esa condición realizó tareas a su servicio, en ejecución del contrato afianzado y además, que se cumplió la condición de la que pende la obligación de indemnizar, es decir que se produjo el incumplimiento de las obligaciones de la entidad afianzada, en el pago de salarios.

Luego sólo en el remoto evento de que las demandadas tengan que responder por los salarios de los trabajadores de la entidad afianzada, generados durante la vigencia de las pólizas y en ejecución de los contratos afianzados, sólo en ese caso mi procurada entraría a asumir, con base en el seguro y dentro del límite asegurado, sin perjuicio de todas las condiciones de las pólizas, incluso aquellas

que la exoneran, su deber de asegurador a la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, indemnizando a dicha entidad, dentro del marco de las condiciones de la póliza por lo que a ella le toque pagar a los trabajadores de AGESOC, tal como se encuentra descrito en los contratos de seguro, de la siguiente manera:

> **13. SUBROGACIÓN**
>
> DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 1096 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EN VIRTUD DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, CONFIANZA SE SUBROGA HASTA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS QUE LA ENTIDAD CONTRATANTE TENGA CONTRA EL GARANTIZADO.

En la hipótesis planteada en el párrafo anterior, una vez la compañía hubiere pagado la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, lo que este deba pagar a el demandante, como trabajador de la afianzada, por ministerio de la ley operará la subrogación de los derechos que tiene la asegurada (Artículo 1096 Código de Comercio) contra la afianzada, por ser ésta la causante del siniestro, en cuanto incumplió con el pago de los salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST que se estarían reclamando en este proceso.

Mi representada, entonces, en ese supuesto tendrá el derecho a repetir por lo que pague, contra AGESOC, es decir, a recobrar lo que indemnice, si es que efectivamente se realizó el riesgo asegurado, de forma que en esta excepción se reconoce esa potestad de la aseguradora de exigir a su afianzada que asuma su obligación y le reembolse lo que haya pagado, siendo simplemente la expresión de la subrogación que por ministerio de la Ley se produce de los derechos que tiene su asegurada, debido a su condición de causante del siniestro por su incumplimiento del pago de salarios y prestaciones sociales para con la parte actora, en cuanto ese incumplimiento obligue a la asegurada o en su lugar a su compañía aseguradora, mi representada, a pagar lo que en verdad le corresponde a al afianzado.

**15. <u>PRESCRIPCION DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO</u>.**

Pese a que mi representada de ninguna manera está obligada al pago de suma alguna y sin que constituya reconocimiento de responsabilidad alguna por parte de mi procurada, invoco como excepción la PRESCRIPCIÓN consagrada en el Artículo 1081 del Código de Comercio.

> "*Artículo 1081.* ***Prescripción de acciones:*** *La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.*
>
> ***<u>La prescripción ordinaria</u>*** *será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.*
>
> ***<u>La prescripción extraordinaria</u>*** *será de cinco años, <u>correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho</u>. Estos términos no pueden ser modificados por las partes.*" (Subrayado y negrilla por fuera del texto original).

Se concluye que, al señalar la disposición transcrita los parámetros para la determinación del momento a partir del cual empiezan a correr los términos de prescripción, distinguen entre el momento en que el interesado, ha tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción, en el caso a colación desde la notificación de la prescripción ordinaria y, el momento del nacimiento del derecho, independientemente de cualquier circunstancia y aun cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho, en la extraordinaria.

**16. <u>GENÉRICA Y OTRAS.</u>**

Conforme a lo dispuesto en el artículo 282 del Código General del Proceso, solicito sea declarada cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, ya sea frente a la demanda o a los contratos de seguro utilizados para convocar a mi representada al presente litigio.

## CAPÍTULO III.
## HECHOS, FUNDAMENTOS Y RAZONES DE DERECHO DE LA DEFENSA

En el caso marras, el señor JUAN CAMILO ARIAS ARANGO inició proceso ordinario laboral de primera instancia en contra de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, pretendiendo en síntesis que: (I) Que se declare que entre JUAN CAMILO ARIAS ARANGO y la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA existió un contrato realidad de trabajo a término indefinido desde el 14/07/2014 al 31/11/2021, (ii) que se declare que el actor es una persona en estado de vulnerabilidad manifiesta, (iii) que se declare ilegal la terminación unilateral de la relación laboral y en consecuencia se ordene el reintegro del actor, (iv) que se condene a la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA al pago de los salarios dejados de percibir desde el 01/12/2021 hasta que se ordene el reintegro, (v) al pago de los aportes a seguridad social desde su desvinculación hasta su reintegro, (vi) que se ordene el pago de perjuicios extra patrimoniales, (vii) el pago del auxilio de transporte desde el 14/'7/2014 al 30/11/2021, (viii) el pago de la indemnización moratoria prevista en el Art. 65 del CST, (ix) y el pago de la indemnización por despido injusto establecida en el Art. 64 del CST.

Por consiguiente, la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA llamó en garantía a SEGUROS CONFIANZA S.A., en virtud de la póliza de seguro de cumplimiento a favor de Entidades Particulares No. 03 CU083198 en aras de que mi procurada actúe como garante de las condenas que se le imputen a la sociedad.

En este sentido, precisaremos los motivos por los cuales el Juez deberá desestimar las pretensiones de la demanda y las enunciadas en el llamamiento en garantía formulado por la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, a mi representada:

**1. <u>Frente a las pretensiones de la demanda:</u>**

- Se concluye que el actor JUAN CAMILO ARIAS ARANGO no tuvo una vinculación laboral al servicio de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA. En igual sentido, no se configuró una subordinación en cabeza de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, puesto que el demandante como afiliado al sindicato AGESOC voluntariamente y como representante de la organización sindical decidió prestar sus servicios a la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA con ocasión del contrato sindical celebrado con AGESOC y esta última es la única que debía retribuir al afiliado por los servicios prestados.

- Es viable concluir que (i) La AGESOC no puede fungir como un contratista independiente por la naturaleza del mismo, (ii) entre la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA y el demandante no existió vinculo o relación laboral de ninguna índole, por lo que ahora no puede podría endilgársele a la entidad asegurada la obligación solidaria de responder por las supuestas obligaciones que se le adeudan, (ii) AGESOC como sindicato al cual se encuentra afiliado el demandante cumplió con cada una de sus obligaciones legales y (iii) AGESOC, no actuó como intermediaria de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, pues en virtud de la regulación normativa de los contratos sindicales, se cumplió en todo momento con las obligaciones endilgadas.

- Teniendo en cuenta que el señor JUAN CAMILO ARIAS ARANGO no suscribió un contrato de trabajo con la AGESOC (contratista) sino que el vínculo que los unía se dio en virtud de afiliación a la organización sindical, y aquel difiere completamente de una relación laboral predicable de los contratistas independientes hacia sus trabajadores, por tal motivo, no se cumple el requisito sine qua non establecido en el artículo 64 del CST para declarar una solidaridad entre la AGESOC y la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA.

- Se concluye que el señor JUAN CAMILO ARIAS ARANGO (i) en ningún momento acreditó que el diagnóstico de la enfermedad presentada le ocasionó una deficiencia física, mental o sensorial, (ii) como tampoco se logró comprobar que dicha enfermedad implique un obstáculo en su vida laboral, (iii) por lo que además no permite evidenciar que dicho diagnostico impida que participe en su vida profesional en igualdad de condiciones de cara a los demás trabajadores. Por

consiguiente, no se acredita que el demandante goce de la protección de estabilidad laboral reforzada, por lo que solicito declarar probada la presente excepción.

- Conforme a lo anterior, se concluye que si al transcurso del presente proceso, el actor logra probar que la terminación de la vinculación fue sin justa causa por parte de AGESOC, dicha indemnización no se encuentra a cargo de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, por no ostentar dicha entidad la calidad de empleador del demandante. Además, el señor JUAN CAMILO ARIAS ARANGO no ha probado la mala fe de su presunto empleador. En consecuencia, no hay lugar a indemnización alguna por concepto de despido sin justa causa, por cuanto nunca existió ni ha existido una relación laboral con el asegurado de las pólizas, ni se ha probado su solidaridad.

- Es claro que, sin que implique obligación alguna en tanto a mi representadano le son imputables las pretensiones, se pone de presente que la indemnización por despido sin justa causa y el reintegro, son completamente excluyentes

- Si se llegara a aceptar que alguno de los perjuicios se generó, la estimación que de su monto realiza la parte actora sólo refleja una desmedida e injustificada ambición para obtener un lucro injustificado, como se aprecia del examen de los supuestos de carácter material y extrapatrimonial.

**2. <u>Frente a las pretensiones del llamamiento en garantía:</u>**

- De conformidad con el artículo 1056 del Código de Comercio, la aseguradora previó la anterior exclusión de tal forma que en el caso marras, las acreencias que se encuentra reclamando el demandante son derivadas de un incumplimiento de las obligaciones generados por la AGESOC en virtud del Convenio de Cooperación Colectiva suscrito entre aquel y el señor JUAN CAMILO ARIAS ARANGO y por lo tanto se cumplió con la exclusión. Como consecuencia de ello, no hay lugar a que mi representada afecte la póliza teniendo en cuenta que la afianzada AGESOC incurrió en una causal de exclusión del amparo.

- Es claro que en el presente caso la Póliza no presta cobertura material en el entendido que el demandante NO estuvo vinculado mediante un contrato de trabajo, por lo tanto, el presunto incumplimiento de la afianzada AGESOC y el cual reclama el actor, fueron por un convenio de cooperación para la ejecución de un contrato sindical, modalidad que desborda las condiciones amparo de mi representada. Como consecuencia de ello, no hay obligación condicional por parte de la aseguradora.

- Es claro que el contrato de seguro no ampara los incumplimientos en los que directamente llegare a incurrir la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA frente al pago de acreencias laborales de sus trabajadores.

- La póliza No. 03 CU083198 no presta cobertura material y no podrá ser afectada, como quiera que se estipuló que la aseguradora cubrirá a la entidad asegurada de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado para la ejecución del contrato amparado, se entiende entonces que: (i) Al no acreditar la solidaridad del artículo 34 del CST, no se hace extensiva la condena a la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, y (ii) Al no imputársele una condena a la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, quien funge como único asegurado, no hay lugar a que SEGUROS CONFIANZA S.A., asuma pagos de sociedades las cuales no fungen como aseguradas en la póliza emitida por mi prohijada.

- Hasta tanto el demandante no logre probar que (i) tuvo una relación de índole laboral con AGESOC (ii) que con ocasión a esas relaciones laborales ejecutó funciones en el contrato No. 02-2019 afianzado mediante la póliza No. 03 CU083198 (iii) que exista un incumplimiento por parte de los afianzados en relación con el pago de las obligaciones laborales (iv) que se demuestre la solidaridad entre AGESOC y la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA y (v) que la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA se vea obligado al reconocimiento y pago de dichos rubros, no hay lugar a que se afecte las pólizas que sirvió como fundamento para llamar en garantía a mi representada.

- Los riesgos que se ampararon, en el caso de la póliza de seguro, concretamente son el pago de salario, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST amparo el cual operaría en el evento en que la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, deba responder por los pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST que estaba obligada AGESOC, relacionadas con los afiliados utilizados por dicho sindicato, en la ejecución del contrato afianzado, durante la vigencia de la póliza, más NO debe asumir el pago de intereses moratorios, indemnizaciones diferentes a la contemplada en el artículo 64 del CST, indexaciones, costas, agencias en derecho, entre otras.

- En el improbable y remoto evento en que el Despacho decida desatender las excepciones precedentes a ésta, de todas maneras tendría que analizar que las Pólizas de Seguro expedidas por SEGUROS CONFIANZA S.A. NO cubren temporalmente el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST causados con anterioridad al 01/03/2019 y con posterioridad al 30/04/2024 (se otorgan tres años más con relación a la fecha de finalización del vínculo laboral por la prescripción trienal), razón por la cual solo quedan cubiertos los hechos acaecidos en este lapso temporal así como tampoco los siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de la póliza así el hecho se haya consumado en vigencia, dado que siguiendo los términos de los artículos 1057 y 1073 del Código de Comercio, mi procurada no estaría llamada a responder por los hechos acaecidos fuera de la vigencia de las pólizas, así como tampoco por aquellos eventos ocurridos con anterioridad a la vigencia y consumas en vigencia de estas.

- En conclusión, no hay lugar a dudas que el pago de salario, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST por parte de AGESOC a sus trabajadores, por fuera de la vigencia que presta la póliza No. 03 CU083198, no constituye un hecho incierto y en tal virtud, es inasegurable por mandato legal.

- Para el caso en estudio debe señalarse en primera medida, que la parte actora no demostró la realización del riesgo asegurado, pues no se ha presentado un evento constitutivo de incumplimiento contractual por parte del afianzado en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST y además que los amparos solo se predican de las relaciones derivadas de un contrato de trabajo. Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía del valor reclamado, es necesario indicar que: 1. Los contratos de seguro cubren el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST imputables al contratista garantizado y 2. Para afectar el amparo aludido es necesario acreditar la cuantía de la pérdida, esto significa, acreditar que ese incumplimiento le generó un perjuicio que acarrea una indemnización, situación que NO se evidencia en este caso. De esa forma, como se incumplieron las cargas de que trata el artículo 1077 del código de comercio es claro que no ha nacido la obligación condicional del Asegurador.

- Si se acredita que en efecto antes de la fecha inicio de la vigencia del seguro existía cualquier circunstancia que constituyera alguna eventual infracción a un derecho laboral, esa circunstancia debía ser avisada al asegurador, por ende, si no se avisó el contrato es nulo por reticencia. Por lo anterior, solicito respetuosamente al Despacho, declara probada esta excepción.

- Si se incumple una garantía, en este caso el deber que tenía la asegurada de verificar el cumplimiento de la AGESOC respectos de sus obligaciones patronales, dicho incumplimiento a la misma libera de obligación indemnizatoria a mi procurada, en los términos del artículo 1061 del Código de Comercio.

- Teniendo en cuenta que el demandante solicita el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones como consecuencia de la terminación del convenio realizado por AGESOC, no se ha probado la veracidad del hecho, en ese sentido su reconocimiento claramente vulneraría el principio indemnizatorio. Lo anterior, por cuanto es inviable reconocer una suma que no se encuentra probada dentro del proceso. Máxime, cuando dicho incumplimiento no es atribuible al contratante sino únicamente a las conductas de la contratista.

- Sin perjuicio que en el caso bajo análisis no se ha realizado el riesgo asegurado, y que el Contrato de Seguro no presta cobertura por las razones previamente anotadas, en todo caso, dicha póliza

contiene unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Juez en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.

- Una debida administración del riesgo y una adecuada notificación de las situaciones de los contratos afianzados, le permiten a la compañía aseguradora ajustar la prima o el contrato de seguro de acuerdo con las circunstancias. Por esta razón, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción, en el evento en que se demuestre que el asegurado incumplió su obligación de evitar la extensión y mantener el estado del riesgo.

- SEGUROS CONFIANZA S.A., no está obligada a verificar la exactitud de la declaración del tomador de las pólizas en cuanto a su relación contractual con sus trabajadores, dado que el contrato de seguro es un contrato de ubérrima buena fe y no existe legislación que obligue a la compañía a efectuar dichas valoraciones con antelación a la celebración de los contratos de seguro. Por tanto, en el evento de comprobarse que no se reúnen los presupuestos bajo los cuales la compañía brindó el amparo, deberá excluirse de responsabilidad a mi representada por faltarse al principio de buena fe.

- Se debe analizar si en el caso del contrato celebrado entre la AGESOC y la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, existen saldos a favor del afianzado de la póliza y del pago a cargo de mi representada se tendrá que disminuir en el monto de esa deuda. En este sentido, cualquier pago a cargo de mi representada con relación a una eventual indemnización, se tendrá que disminuir en el monto que la sociedad afianzada tenga a su favor y en cualquier otro valor que se llegue a deber al contratista afianzado por parte del asegurado.

- Para el caso en concreto existe una coexistencia de seguros por lo cual las asegurados llamadas en garantía deberán dividirse en proporción al monto asegurado por cada una el pago de una eventual obligación de indemnizar comoquiera que tienen la misma cobertura

- Mi representada, entonces, en ese supuesto tendrá el derecho a repetir por lo que pague, contra AGESOC, es decir, a recobrar lo que indemnice, si es que efectivamente se realizó el riesgo asegurado, de forma que en esta excepción se reconoce esa potestad de la aseguradora de exigir a su afianzada que asuma su obligación y le reembolse lo que haya pagado, siendo simplemente la expresión de la subrogación que por ministerio de la Ley se produce de los derechos que tiene su asegurada, debido a su condición de causante del siniestro por su incumplimiento del pago de salarios y prestaciones sociales para con la parte actora, en cuanto ese incumplimiento obligue a la asegurada o en su lugar a su compañía aseguradora, mi representada, a pagar lo que en verdad le corresponde a al afianzado.

- Se concluye que, al señalar la disposición transcrita los parámetros para la determinación del momento a partir del cual empiezan a correr los términos de prescripción, distinguen entre el momento en que el interesado, ha tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción, en el caso a colación desde la notificación de la prescripción ordinaria y, el momento del nacimiento del derecho, independientemente de cualquier circunstancia y aun cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho, en la extraordinaria.

## CAPÍTULO IV
## MEDIOS DE PRUEBA

Solicito atentamente decretar y tener como pruebas las siguientes:

### 1. DOCUMENTALES

Ténganse como pruebas las que obran en el expediente y adicionalmente, solicito se tengan como pruebas las siguientes:

**1.1** Copia de la caratula, anexos y las condiciones generales de las pólizas de Seguro de Cumplimiento a favor de Entidades Particulares No. 03 CU083198 emitida por SEGUROS CONFIANZA S.A.

**1.2** Derecho de petición dirigido a la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA y copia del

correo electrónico mediante el cual se remitió.

**2. INTERROGATORIO DE PARTE A EL DEMANDANTE Y AL REPRESENTANTE LEGAL DE AGESOC Y LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA**

**2.1.** Ruego ordenar y hacer comparecer a el señor JUAN CAMILO ARIAS ARANGO para que en audiencia absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito les formularé sobre los hechos de la demanda.

**2.2** Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio al representante legal de AGESOC, a fin de que conteste el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio.

**2.3** Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio al representante legal de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, a fin de que conteste el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio.

**3. TESTIMONIALES**

Sírvase señor Juez, recepcionar la declaración testimonial de la siguiente persona, mayor de edad, para que se pronuncie sobre los hechos de la demanda y los argumentos de defensa expuestos en esta contestación

Los datos del testigo se relacionan a continuación:

- **Daniela Quintero Laverde** identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.234.192.273, quien podrá citarse en la carrera 90 No. 45-198, teléfono 3108241711 y correo electrónico: danielaquinterolaverde@gmail.com, asesora externa de la sociedad.

**4. OFICIOS**

Respetuosamente solicita al Despacho, se oficie a la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, exhibir y certificar si de los contratos afianzados No. 154 de 2016 y No. 165 de 2017, suscritos entre la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA como contratante y AGESOC como contratista, existen saldos a favor del afianzado. De igual forma que se aporten todas las reclamaciones administrativas que haya realizado el demandante ante la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, ello para acreditar si existe una prescripción ordinaria del seguro.

Esta solicitud se formula teniendo en cuenta que no fue posible obtener esta información por vía del Derecho de Petición que fue efectivamente radicado ante la mencionada entidad en cumplimiento de lo ordenado por el numeral 10 del artículo 78 del C.G.P.

El propósito de esta prueba es conocer si de los contratos afianzados por mi asegurada, existen saldos pendientes a favor de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, en aras de determinar si es posible la aplicación de la cláusula No. 5.4 del condicionado general de las pólizas de cumplimiento.

LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA podrá ser notificado al correo electrónico: juridico@fhsjb.org

## CAPÍTULO V
## ANEXOS

1. Certificado de Cámara y Comercio de SEGUROS CONFIANZA S.A.
2. Copia poder especial conferido.
3. Cédula de ciudadanía y tarjeta profesional del suscrito.
4. Los documentos aducidos como pruebas.

## CAPÍTULO VI
## NOTIFICACIONES

- La parte demandante podrá ser notificada a la siguiente dirección electrónica: abogadogerardoarias@gmail.com

- Las partes demandadas:

  LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA podrá ser notificado al correo electrónico: juridico@fhsjb.org

  LA AGESOC al correo electrónico juridicoagesoc@gmail.com

- El suscrito y mi representada en la secretaria de su despacho, en la Avenida 6ABis No.35N-100 Oficina 212 de la ciudad de Cali y en el correo electrónico notificaciones@gha.com.co

Del señor Juez;

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**
C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D.C.
T.P. No. 39.116 del C.S. del C.S. de la J.

# 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

CONFIANZA
Swiss Re
Corporate Solutions

## COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. "CONFIANZA"

# GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

## 1. AMPAROS

CONFIANZA OTORGA A LA ENTIDAD CONTRATANTE ASEGURADA LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CON SUJECIÓN, EN SU ALCANCE Y CONTENIDO Y SIN EXCEDER EL VALOR ASEGURADO, A LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE ESTIPULAN.

### 1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LAS ENTIDADES CONTRATANTES ASEGURADAS EN CUANTO A LA INDEMNIZACIÓN DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS, POR EL INCUMPLIMIENTO IMPUTABLE AL PROPONENTE DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL PLIEGO DE CONDICIONES, Y ESPECIALMENTE LA DE SUSCRIBIR EL CONTRATO OBJETO DE LA LICITACIÓN, CONCURSO O INVITACIÓN, EN LOS TÉRMINOS DE LA PROPUESTA Y CONDICIONES QUE DIERON BASE A LA ADJUDICACIÓN.

### 1.2 AMPARO DE ANTICIPO

EL AMPARO DE ANTICIPO CUBRE A LAS ENTIDADES CONTRATANTES, CONTRA LOS PERJUICIOS SUFRIDOS CON OCASIÓN DEL USO O APROPIACIÓN INDEBIDA QUE EL GARANTIZADO HAGA DE LOS DINEROS O BIENES QUE SE LE HAYAN ENTREGADO EN CALIDAD DE ANTICIPO, PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. EN TAL SENTIDO, SE ENTENDERÁ QUE EXISTE USO O APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS DINEROS O BIENES ENTREGADOS A TITULO DE ANTICIPO EN EL EVENTO EN QUE TALES DINEROS O BIENES NO SEAN UTILIZADOS EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

CUANDO SE TRATE DE BIENES ENTREGADOS COMO ANTICIPO, PARA QUE OPERE EL AMPARO ESTOS DEBERÁN ESTAR DEBIDAMENTE TASADOS EN DINERO.

SALVO ACEPTACIÓN EXPRESA DE CONFIANZA, EL PRESENTE AMPARO NO CUBRE ANTICIPOS EN DINERO EFECTIVO O EN TITULO VALORES DIFERENTES AL CHEQUE.

ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR EL USO DE LOS DINEROS ENTREGADOS COMO PAGO ANTICIPADO AL GARANTIZADO.

### 1.3 AMPARO DE PAGOS ANTICIPADOS

EL AMPARO DE PAGOS ANTICIPADOS CUBRE A LAS ENTIDADES CONTRATANTES FRENTE A LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL NO REINTEGRO POR PARTE DEL GARANTIZADO, DEL SALDO A SU CARGO, CORRESPONDIENTE A LA DIFERENCIA EXISTENTE ENTRE EL MONTO RECIBIDO COMO PAGO ANTICIPADO Y EL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO. EN CONSECUENCIA, SI EL OBJETO DEL CONTRATO SE CUMPLIÓ PARCIALMENTE, LA INDEMNIZACIÓN A QUE HUBIERE LUGAR SE LIQUIDARÁ DESCONTANDO DEL VALOR RECIBIDO COMO PAGO ANTICIPADO EL VALOR DE LA REMUNERACIÓN O PAGO DEL TRABAJO O DEL SERVICIO REALIZADO POR EL GARANTIZADO EQUIVALENTE A LA PARTE EJECUTADA DEL CONTRATO.

### 1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO CUBRE A LAS ENTIDADES CONTRATANTES POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO IMPUTABLE AL GARANTIZADO DE LAS OBLIGACIONES EMANADAS DEL CONTRATO GARANTIZADO.

### 1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES A QUE HACE REFERENCIA EL ARTÍCULO 64 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DE TRABAJO, CUBRE A LAS ENTIDADES CONTRATANTES CONTRA LOS PERJUICIOS ORIGINADOS EN EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÁ OBLIGADO EL GARANTIZADO, ÚNICAMENTE RELACIONADAS CON EL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN LA PÓLIZA, EN LOS CASOS EN LOS CUALES PUEDA PREDICARSE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE LA SOLIDARIDAD PATRONAL A LA QUE HACE REFERENCIA EL ARTICULO 34 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DE TRABAJO Y SE OTORGA BAJO LA GARANTÍA DE QUE LA ENTIDAD CONTRATANTE HA VERIFICADO QUE EL GARANTIZADO SE ENCUENTRA CUMPLIENDO CON SUS OBLIGACIONES PATRONALES RELATIVAS AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL DEL QUE TRATA LA LEY 100 DE 1993.

ESTE AMPARO EN NINGÚN CASO SE EXTIENDE A CUBRIR AL PERSONAL DE LOS SUBCONTRATISTAS O A AQUELLAS PERSONAS VINCULADAS AL GARANTIZADO BAJO MODALIDADES DIFERENTES AL CONTRATO DE TRABAJO.

### 1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD DE LA OBRA

EL AMPARO DE ESTABILIDAD DE LA OBRA CUBRE A LAS ENTIDADES CONTRATANTES A PARTIR DE LA ENTREGA A SATISFACCIÓN Y DURANTE EL TIEMPO ESTIPULADO Y EN CONDICIONES NORMALES DE USO Y MANTENIMIENTO, CONTRA LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LOS DETERIOROS DE LA OBRA IMPUTABLES AL GARANTIZADO, QUE IMPIDAN EL SERVICIO PARA EL CUAL SE EJECUTÓ.

CUANDO SE TRATE DE EDIFICACIONES, LA ESTABILIDAD SE DETERMINARÁ DE ACUERDO CON EL ESTUDIO DE SUELOS, PLANOS, PROYECTOS, SEGURIDAD Y FIRMEZA DE LA ESTRUCTURA.

ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PROPIAS DEL DEBIDO MANTENIMIENTO DE LAS OBRAS QUE CORRESPONDE A LA ENTIDAD CONTRATANTE, SALVO QUE SEA ESE EL OBJETO DEL CONTRATO.

**1.7 AMPARO DE CALIDAD DE LOS ELEMENTOS SUMINISTRADOS**

EL AMPARO DE CALIDAD DE LOS ELEMENTOS SUMINISTRADOS CUBRE A LAS ENTIDADES CONTRATANTES FRENTE A LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL GARANTIZADO DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD DE LOS ELEMENTOS O BIENES SUMINISTRADOS POR EL GARANTIZADO, DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL CONTRATO Y NO MAS ALLÁ DE LA GARANTÍA OTORGADA POR EL FABRICANTE O PROVEEDOR EN EL CORRESPONDIENTE CONTRATO.

**1.8 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO**

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LAS ENTIDADES CONTRATANTES CONTRA LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL GARANTIZADO DERIVADOS DE LA MALA CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO POR DICHO GARANTIZADO, TENIENDO EN CUENTA LAS CONDICIONES PACTADAS EN EL CONTRATO.

**1.9 AMPARO DE CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS**

EL AMPARO DE CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS CUBRE A LAS ENTIDADES CONTRATANTES FRENTE A LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL GARANTIZADO, DERIVADOS DE LAS DEFICIENCIAS TÉCNICAS EN EL FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS SUMINISTRADOS O INSTALADOS POR EL GARANTIZADO, DE CONFORMIDAD CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL CONTRATO Y DE ACUERDO CON EL SERVICIO PARA EL CUAL FUERON ADQUIRIDOS.

**1.10 OTROS AMPAROS**

LA PRESENTE PÓLIZA OTORGARÁ A LA ENTIDAD CONTRATANTE LOS AMPAROS ADICIONALES QUE SE DETERMINEN Y DEFINAN ESPECÍFICAMENTE Y EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA O EN ANEXOS QUE SE EXPIDAN EN APLICACIÓN A LA PRESENTE PÓLIZA.

**2. EXCLUSIONES**

LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE:

**2.1 FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO O CUALQUIER OTRA CAUSAL LEGAL O CONTRACTUAL DE EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD DEL GARANTIZADO, ENTRE OTRAS, EL INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DEL GARANTIZADO CAUSADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR GUERRAS, INVASIÓN, HUELGA, O MOTINES, CONMOCIÓN CIVIL, PERTURBACIÓN DEL ORDEN PUBLICO, MANIFESTACIONES PÚBLICAS O TUMULTOS, DECOMISO O DESTRUCCIÓN DE BIENES POR AUTORIDADES NACIONALES O REGIONALES, DISTURBIOS POLÍTICOS Y SABOTAJES CON EXPLOSIVOS, O ACTIVIDADES GUERRILLERAS, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO.**

**2.2 DAÑOS CAUSADOS POR EL GARANTIZADO A LOS BIENES O AL PERSONAL DE LA ENTIDAD CONTRATANTE O A PERSONAS DISTINTAS DE ESTA, OCURRIDOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, NI LOS DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL GARANTIZADO.**

**2.3 LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DEL GARANTIZADO DE CONTRATAR OTROS SEGUROS.**

**2.4 LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES SURGIDAS DE MODIFICACIONES INTRODUCIDAS AL CONTRATO ORIGINAL, CUANDO TAL MODIFICACIÓN SE HUBIERE EFECTUADO SIN PREVIO AVISO Y ACEPTACIÓN POR PARTE DE CONFIANZA, QUIEN PARA EL EFECTO EXPEDIRÁ EL CORRESPONDIENTE CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN.**

**2.5 EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE ESTÉ OBLIGADA LA ENTIDAD CONTRATANTE.**

**2.6 EL DEMÉRITO O DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS OBJETOS O BIENES COMO CONSECUENCIA DEL MERO TRANSCURSO DEL TIEMPO.**

**2.7 LOS PERJUICIOS DIFERENTES A LOS DIRECTOS SUFRIDOS POR LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO, TALES COMO LOS PERJUICIOS INDIRECTOS, MORALES, INCIERTOS, FUTUROS, CONSECUENCIALES, SUBJETIVOS, ETC.**

**2.8 LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL LUCRO CESANTE EN QUE INCURRA LA ENTIDAD CONTRATANTE.**

**2.9 EL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACIÓN DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.**

**2.10 SANCIONES PECUNIARIAS O ECONÓMICAS IMPUESTAS AL GARANTIZADO, TALES COMO MULTAS O CLÁUSULAS PENALES. EN CONSECUENCIA TALES SANCIONES SERÁN DE CARGO DEL AFIANZADO Y NO PODRÁN HACERSE EFECTIVAS A CONFIANZA.**

**2.11 EXCLUSIÓN 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.**

**3. PAGO DE LA PRIMA**

EL TOMADOR DEL SEGURO ESTÁ OBLIGADO AL PAGO DE LA PRIMA. SALVO DISPOSICIÓN LEGAL O CONTRACTUAL EN CONTRARIO, DEBERÁ HACERLO A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA ENTREGA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

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 A CONFIANZA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

LO DISPUESTO EN ESTA CLÁUSULA NO PUEDE SER MODIFICADO POR LAS PARTES DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LA LEY.

**4. VIGENCIA**

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA SE HARÁ CONSTAR EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O MEDIANTE ANEXOS.

LA VIGENCIA PODRÁ SER PRORROGADA A SOLICITUD DE LA PARTE INTERESADA. SI CONFIANZA ACEPTA DICHA PRORROGA, EXPEDIRÁ LOS CERTIFICADOS O ANEXOS CORRESPONDIENTES.

**5. IRREVOCABILIDAD**

SIN PERJUICIO DE LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO POR EL NO PAGO OPORTUNO DE LA PRIMA EN LOS TÉRMINOS DE LEY, LA PRESENTE PÓLIZA NO PODRÁ SER REVOCADA POR LAS PARTES INTEGRANTES DEL CONTRATO DE SEGURO TENIENDO EN CUENTA LA ESPECIALIDAD DEL RIESGO OBJETO DE COBERTURA.

EN CONSECUENCIA DE LO ANTERIOR, NO PROCEDERÁ LA DEVOLUCIÓN DE LA PRIMA, EN EL EVENTO EN QUE LAS OBLIGACIONES GARANTIZADAS TERMINEN ANTES DEL PLAZO ACORDADO ENTRE CONTRATANTE Y CONTRATISTA.

**6. AVISO DE INCUMPLIMIENTO**

EL ASEGURADO O BENEFICIARIO ESTARÁ OBLIGADO A DAR NOTICIA A CONFIANZA DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, DENTRO DE LOS TRES DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE LO HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER. ESTE TERMINO PODRÁ AMPLIARSE , MAS NO REDUCIRSE POR LA PARTES . EL ASEGURADO SE OBLIGA UNA VEZ CONOCIDO EL INCUMPLIMIENTO, A SUSPENDER TODOS LOS PAGOS AL AFIANZADO Y A RETENERLOS HASTA QUE SE DEFINAN LAS RESPONSABILIDADES CONSIGUIENTES.

**7. SINIESTRO**

EN DESARROLLO DEL PRINCIPIO DE QUE EL GARANTE NO SE COMPROMETE A MÁS DE AQUELLO A LO QUE EL GARANTIZADO SE COMPROMETIÓ, CONFIANZA NO ASUME RESPONSABILIDAD ALGUNA POR AMPAROS O COBERTURAS QUE NO SE EXIJAN EXPRESAMENTE EN LA OBLIGACIÓN ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EL ASEGURADO DEBERÁ ACREDITAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DE LA RECLAMACIÓN.

**8. PAGO DEL SINIESTRO**

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTICULO 1110 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LA INDEMNIZACIÓN PODRÁ SER PAGADA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LOS BIENES ASEGURADOS, A OPCIÓN DEL ASEGURADOR.

EN CASO DE QUE CONFIANZA OPTE POR EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN MEDIANTE LA EJECUCIÓN DIRECTA O INDIRECTA DEL CONTRATO, EL GARANTIZADO ACEPTA LA DESIGNACIÓN DEL NUEVO GARANTIZADO QUE PARA ELLO HAGA CONFIANZA.

**9. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN**

SI EL ASEGURADO O EL BENEFICIARIO AL MOMENTO DE TENER CONOCIMIENTO DEL INCUMPLIMIENTO O EN CUALQUIER MOMENTO POSTERIOR A ÉSTE Y ANTERIOR AL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, FUERE DEUDOR DEL GARANTIZADO POR CUALQUIER CONCEPTO, LA INDEMNIZACIÓN SE DISMINUIRÁ EN EL MONTO DE LAS ACREENCIAS SIEMPRE Y CUANDO ÉSTAS SEAN COMPENSABLES SEGÚN LA LEY, DE CONFORMIDAD CON LO SEÑALADO EN LOS ARTÍCULOS 1714 Y SIGUIENTES DEL CÓDIGO CIVIL.

LOS MONTOS ASÍ COMPENSADOS SE DISMINUIRÁN DEL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN.

DISMINUIRÁ TAMBIÉN LA INDEMNIZACIÓN EL VALOR DE LOS BIENES HABERES O DERECHOS QUE EL ASEGURADO O EL BENEFICIARIO HAYA OBTENIDO JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE EN EJERCICIO DE ACCIONES DERIVADAS DE LA OBLIGACIÓN ASEGURADA MEDIANTE ESTA PÓLIZA, O SUS CERTIFICADOS DE APLICACIÓN PREVISTOS O NO EN AQUELLA.

**10. SUMA ASEGURADA**

LA RESPONSABILIDAD DE CONFIANZA RESPECTO DE CADA AMPARO SE LIMITA AL VALOR ESTABLECIDO COMO SUMA ASEGURADA EN LA CARÁTULA O EN LOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA Y NO EXCEDERÁ, EN NINGÚN CASO, DE DICHA SUMA, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. **EL VALOR ASEGURADO DE LA PRESENTE PÓLIZA NO SE RESTABLECERÁ AUTOMÁTICAMENTE EN NINGÚN CASO.**

**11. GARANTÍAS**

LA PRESENTE PÓLIZA SE EXPIDE BAJO LA GARANTÍA DE QUE LA ENTIDAD CONTRATANTE PERMITIRÁ A CONFIANZA EJERCER LA VIGILANCIA DEL GARANTIZADO EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD CONTRATANTE LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA. LA ENTIDAD CONTRATANTE SE COMPROMETE, A EJERCER ESTRICTO CONTROL SOBRE EL DESARROLLO DEL CONTRATO Y SOBRE EL MANEJO DE LOS FONDOS Y BIENES CORRESPONDIENTES DENTRO DE LAS ATRIBUCIONES QUE DICHO CONTRATO LE CONFIERE, REMITIENDO COPIA DE LOS INFORMES A QUE HAYA LUGAR A CONFIANZA.

EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN LA CLÁUSULA SEXTA DE ESTA PÓLIZA, ASÍ COMO DE CUALQUIERA OTRA OBLIGACIÓN QUE POR SU NATURALEZA SE CONSTITUYA EN UNA GARANTÍA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN LOS ARTÍCULOS 1061 Y 1062 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, GENERARÁ LAS SANCIONES QUE EN DICHOS ARTÍCULOS SE SEÑALAN.

**12. PROCESOS CONCURSALES**

LA ENTIDAD CONTRATANTE SE OBLIGA A HACER VALER SUS DERECHOS DENTRO DE CUALQUIER PROCESO CONCURSAL O PRECONCURSAL O LOS PREVISTOS EN LA LEY 550 Y SUS NORMAS COMPLEMENTARIAS, EN EL QUE LLEGARE A SER ADMITIDO EL GARANTIZADO, EN LA FORMA EN QUE DEBERÍA HACERLO SI CARECIESE DE LA GARANTÍA OTORGADA POR LA PRESENTE PÓLIZA, SUS CERTIFICADOS DE APLICACIÓN Y SUS AMPAROS, DANDO AVISO A CONFIANZA DE TAL CONDUCTA.

SI LA ENTIDAD CONTRATANTE SE ABSTIENE DE INTERVENIR EN EL PROCESO CONCURSAL EN LA OPORTUNIDAD DEBIDA, CONFIANZA DEDUCIRÁ DE UNA EVENTUAL INDEMNIZACIÓN, EL VALOR DE LOS PERJUICIOS QUE TALES OMISIONES PUEDAN CAUSARLE.

**13. SUBROGACIÓN**

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 1096 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EN VIRTUD DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, CONFIANZA SE SUBROGA HASTA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS QUE LA ENTIDAD CONTRATANTE TENGA CONTRA EL GARANTIZADO.

**14. MODIFICACIONES AL CONTRATO DE SEGURO**

LA PRESENTE PÓLIZA SE EXPIDE BAJO LA GARANTÍA DE QUE CUALQUIER MODIFICACIÓN AL CONTRATO AMPARADO SERÁ INFORMADA A CONFIANZA, QUIEN PODRÁ AMPARAR DICHA MODIFICACIÓN, EVENTO EN EL CUAL LO HARÁ CONSTAR EN UN CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN.

EL INCUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN EXONERARÁ A CONFIANZA DE RESPONSABILIDAD, RESPECTO AL PAGO DE INDEMNIZACIÓN ALGUNA EN CASO DE INTRODUCIRSE, SIN SU AQUIESCENCIA EXPRESA, MODIFICACIONES AL CONTRATO CUYO CUMPLIMIENTO SE AMPARA.

**15. PRESCRIPCIÓN**

LA PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO SE REGIRÁ POR LAS NORMAS DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

**16. LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**

CUANDO EL PROCESO ARBITRAL QUE DIRIMA CONTROVERSIAS ENTRE LA ENTIDAD CONTRATANTE ASEGURADA Y SU GARANTIZADO NO HAYA SIDO ACEPTADO PREVIAMENTE POR LA ASEGURADORA, EL ACUDIR AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA SERÁ DECISIÓN DISCRECIONAL DE ÉSTA SEGÚN LO PREVISTO EN EL ART. 127 DE LA LEY 446 DE 1998.

**17. SEGUROS COEXISTENTES**

EN CASO DE EXISTIR EN EL MOMENTO DEL INCUMPLIMIENTO OTROS SEGUROS EN LOS CUALES SE CUBRAN LOS MISMOS AMPAROS, RESPECTO DEL MISMO CONTRATO, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAYA LUGAR SE DISTRIBUIRÁ ENTRE LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SUS RESPECTIVOS SEGUROS, SIN EXCEDER DE LA SUMA ASEGURADA BAJO ESA PÓLIZA.

**18. COASEGURO**

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO AL QUE SE REFIERE EL ARTICULO 1095 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAYA LUGAR SE DISTRIBUIRÁ ENTRE LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN A SU PARTICIPACIÓN , SIN EXCEDER DE LA SUMA ASEGURADA BAJO ESA PÓLIZA.

**19. CONFLICTO DE INTERESES**

CONFIANZA Y LA ENTIDAD CONTRATANTE ASEGURADA EJERCERÁN RECÍPROCAMENTE, EL MAYOR CUIDADO Y HARÁN TODAS LAS DILIGENCIAS RAZONABLES PARA PREVENIR CUALQUIER ACCIÓN O ACCIONES QUE PUDIERAN OCASIONAR UN CONFLICTO DE INTERESES DE AMBAS PARTES. ESTAS ACTIVIDADES TAMBIÉN SERÁN APLICABLES A SUS EMPLEADOS O AGENTES EN SUS RELACIONES MUTUAS.

**20. NATURALEZA DEL SEGURO**

LA GARANTÍA OTORGADA POR ESTA PÓLIZA O SUS CERTIFICADOS DE APLICACIÓN NO CONSTITUYE UNA FIANZA, NI ES SOLIDARIA, NI INCONDICIONAL. SU EXIGIBILIDAD ESTÁ SUPEDITADA A LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO POR INCUMPLIMIENTO SEGÚN LOS DISTINTOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA, SUS ANEXOS Y/O SUS CERTIFICADOS DE APLICACIÓN.

**21. ACEPTACIÓN**

EL RECIBO POR PARTE **DE LA ENTIDAD CONTRATANTE ASEGURADA** DE LAS PRESENTES CONDICIONES GENERALES, IMPLICA LA ACEPTACIÓN EXPRESA DE LAS MISMAS, OBLIGÁNDOSE AL CUMPLIMIENTO DE LAS RESPONSABILIDADES PACTADAS QUE LE CORRESPONDEN.

**22. DOMICILIO**

SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS CON EL PRESENTE CONTRATO SE FIJA EL DOMICILIO EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ REPÚBLICA DE COLOMBIA.

FIRMA AUTORIZADA

**COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A**
**CONFIANZA**

Señores:

FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA.
juridico@fhsjb.org
E.S.D.

**ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN DE DOCUMENTOS**

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la C.C. No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116. del Consejo Superior de la Judicatura, quien actúa en calidad de apoderado especial de la COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. en el proceso ordinario laboral de primera instancia adelantado por JUAN CAMILO ARIAS ARANGO en contra de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, proceso el cual se identifica bajo la radicación No. 76111310500120240001600, en el Juzgado Primero Laboral del Circuito de Buga, de manera comedida elevo **DERECHO DE PETICIÓN** con fundamento en lo establecido en el artículo 23 de la Constitución Política, en el artículo 1º de la Ley 1755 de 2015, en sustitución de los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011, en los siguientes términos:

## I. PETICIÓN

Solicito respetuosamente me remitan:

1. Todas las reclamaciones realizadas por el demandante JUAN CAMILO ARIAS ARANGO en virtud o con ocasión de las reclamaciones de la demanda.

2. Se sirvan a certificar si existen saldos a favor de la ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC con ocasión del contrato No. 02-2019, afianzado en la Póliza de Seguro de Cumplimiento No. 03 CU083198, suscrito entre la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA como contratante y la ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC como contratista.

## II. FUNDAMENTOS DE LA PETICIÓN

1. En primera medida, sobre la procedencia constitucional y legal de la presente solicitud, invoco como sustento jurídico:

    - El artículo 23 de la Constitución Política de 1991,
    - Los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011, sustituidos por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, y
    - Los artículos 78 numeral 10, 96 y 245 del Código General del Proceso.

2. En cuanto a los términos con que cuenta la autoridad para resolver satisfactoriamente esta petición, debe tenerse en consideración el artículo 14 de la Ley 1437 de 2011 que dispuso lo siguiente:

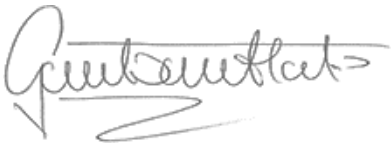
*“ARTÍCULO 14. TÉRMINOS PARA RESOLVER LAS DISTINTAS MODALIDADES DE PETICIONES. <Ver ampliación temporal de términos en Notas de Vigencia> <Artículo modificado por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015. El nuevo texto es el siguiente:> Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción. Estará sometida a término especial la resolución de las siguientes peticiones:*

*1. Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.”.*

## III. DIRECCIÓN DE RECIBO DE LA RESPUESTA

La respuesta a este derecho de petición deberá ser enviada al correo electrónico notificaciones@gha.com.co

Cordialmente,



**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**
C.C. 19.395.114 de Bogotá D.C
T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.

Outlook

## DERECHO DE PETICIÓN

**Desde** Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>
**Fecha** Lun 02/12/2024 17:58
**Para** juridico@fhsjb.org <juridico@fhsjb.org>
**CCO** Paola Andrea Astudillo Osorio <pastudillo@gha.com.co>; Daniela Quintero Laverde <dquintero@gha.com.co>; Alejandra Murillo Claros <amurillo@gha.com.co>

1 archivo adjunto (93 KB)
DP FHSJB.pdf;

Señores:
FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA.
juridico@fhsjb.org
E.S.D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN DE DOCUMENTOS

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la C.C. No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116. del Consejo Superior de la Judicatura, quien actúa en calidad de apoderado especial de la COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. en el proceso ordinario laboral de primera instancia adelantado por JUAN CAMILO ARIAS ARANGO en contra de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, proceso el cual se identifica bajo la radicación No. 76111310500120240001600, en el Juzgado Primero Laboral del Circuito de Buga, de manera comedida elevo DERECHO DE PETICIÓN con fundamento en lo establecido en el artículo 23 de la Constitución Política, en el artículo 1º de la Ley 1755 de 2015, en sustitución de los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011

Cordialmente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA
C.C. 19.395.114 de Bogotá D.C
T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.
Paao/L

NOTIFICACIONES

E- mail: notificaciones@gha.com.co / Contactos: (+57) 315 577 6200 - 602 659 4075

Señores,
**JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO DE BUGA**
E. S. D.

**Referencia:** PROCESO ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA
**Demandante:** JUAN CAMILO ARIAS ARANGO
**Demandado:** FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA. Y OTROS
**Llamado en G.**: COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. Y OTROS
**Radicación:** 7611131050012024-00016-00

**Asunto: PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE**

**MÓNICA LILIANA OSORIO GUALTEROS**, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de representante legal de la **COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.** comedidamente manifiesto que en esa calidad que, confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, mayor de edad, abogado en ejercicio, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, para que actuando en nombre de la sociedad, la represente en el proceso de la referencia, se notifique del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía, los conteste, interponga recursos, descorra el traslado de los que interponga la parte actora o los demás convocados, proponga excepciones, solicite la práctica de las pruebas que se pretendan hacer valer dentro del proceso y realice todas las actuaciones inherentes a su calidad.

El apoderado queda facultado para notificarse, recibir, desistir, conciliar, transigir, sustituir, reasumir, objetar el juramento estimatorio y en general para realizar todas las acciones necesarias e indispensables para el buen éxito del mandato a su cargo.

El presente poder se confiere en virtud del artículo 5° de la Ley 2213 de 2022 por lo que se procede a enviar desde la cuenta de notificaciones inscrita en el certificado de cámara de comercio y se manifiesta que nuestro apoderado cuenta con la dirección de correo electrónico: notificaciones@gha.com.co

Ruego, señor juez, conferirle personería para actuar en los términos y para los fines del presente mandato.

Atentamente,

**MÓNICA LILIANA OSORIO GUALTEROS**
C.C. No. 52’811.666 de Bogotá
Representante Legal COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.

Acepto,

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**
C.C. 19.395.114 de Bogotá
T.P. 39.116 del C. S. de la J.
notificaciones@gha.com.co

Outlook

## Poder - RAD 7611131050012024-00016-00

**Desde** Notificaciones Confianza <notificacionesjudiciales@confianza.com.co>
**Fecha** Lun 25/11/2024 17:43
**Para** Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>; Alejandra Murillo Claros <amurillo@gha.com.co>
**CC** Jennifer Pamela Naranjo Pineda <jnaranjo@confianza.com.co>

2 archivos adjuntos (641 KB)
Certificado Existencia.pdf; PODER ESPECIAL CONFIANZA RAD 7611131050012024-00016-00.pdf;

Señores,
**JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO DE BUGA**
E. S. D.

**Referencia:** PROCESO ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA
**Demandante:** JUAN CAMILO ARIAS ARANGO
**Demandado:** FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA. Y OTROS
**Llamado en G.**: COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. Y OTROS
**Radicación:** 7611131050012024-00016-00

**Asunto: PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE**

**MÓNICA LILIANA OSORIO GUALTEROS**, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de representante legal de la **COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.** comedidamente manifiesto que en esa calidad que, confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, mayor de edad, abogado en ejercicio, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, para que actuando en nombre de la sociedad, la represente en el proceso de la referencia, se notifique del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía, los conteste, interponga recursos, descorra el traslado de los que interponga la parte actora o los demás convocados, proponga excepciones, solicite la práctica de las pruebas que se pretendan hacer valer dentro del proceso y realice todas las actuaciones inherentes a su calidad.
El apoderado queda facultado para notificarse, recibir, desistir, conciliar, transigir, sustituir, reasumir, objetar el juramento estimatorio y en general para realizar todas las acciones necesarias e indispensables para el buen éxito del mandato a su cargo.

El presente poder se confiere en virtud del artículo 5° de la Ley 2213 de 2022 por lo que se procede a enviar desde la cuenta de notificaciones inscrita en el certificado de cámara de comercio y se manifiesta que nuestro apoderado cuenta con la dirección de correo electrónico: notificaciones@gha.com.co.

Ruego, señor juez, conferirle personería para actuar en los términos y para los fines del presente mandato.

Atentamente,

**MÓNICA LILIANA OSORIO GUALTEROS**
C.C. No. 52’811.666 de Bogotá

Cordialmente,

**Compañía Aseguradora de Fianzas – Seguros Confianza**
Calle 82 No. 11 – 37, piso 7 | Bogotá, Colombia
**Teléfono:** +57 601 644 4690

CONFIANZA Swiss Re Corporate Solutions

confianza.com.co

En Seguros Confianza trabajamos de manera flexible, por lo tanto, si necesito enviar un correo ahora, no espero una respuesta o acción fuera de tu propio horario laboral; a menos que existan razones de extremada gravedad o urgencia

DV.

Si así lo desea, puede escalar sus comentarios a la Defensora del Consumidor Financiero, Dra. María Julieta Villamizar, quien, o la quien con absoluta independencia, garantizará la objetividad y total imparcialidad en sus funciones y pronunciamientos. Puede contactarla en horario de atención de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 6:00 p.m., a través del correo electrónico villamizardelatorre@outlook.com, número telefónico 601 463 0711, o dirigir sus comunicaciones físicas a la Calle 107 A No. 7C-50 Torre 2 - Apto. 402, en Bogotá. En ausencia temporal o permanente de la Defensora Principal, podrá contactar en calidad de suplente a la Dra. Luz Nelly Camargo Garcia al correo electrónico Camargo_abogados@claro.net.co o número telefónico 60141386368. Consulte el procedimiento para la atención de quejas en la sección “Defensor del Consumidor Financiero” de nuestra página web. ---------- La información contenida en este mensaje es confidencial y para uso exclusivo de la persona u organización a la cual está dirigida. Si no es el receptor autorizado, cualquier retención, difusión, distribución o copia de este mensaje es prohibida y sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, por favor reenvíelo al remitente y borre el mensaje recibido inmediatamente. Los archivos anexos han sido escaneados y se cree que están libres de virus. Sin embargo, es responsabilidad del receptor asegurarse de ello. Seguros Confianza S.A no se hace responsable por pérdidas o daños causados por su uso.

**Certificado Generado con el Pin No: 0025041770036091**

Generado el 25 de noviembre de 2024 a las 17:35:13

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

**EL SECRETARIO GENERAL**

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

**CERTIFICA**

**RAZÓN SOCIAL: COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. CONFIANZA, pudiendo utilizar la sigla SEGUROS CONFIANZA S.A.**

**NIT: 860070374-9**

**NATURALEZA JURÍDICA:** Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

**CONSTITUCIÓN Y REFORMAS:** Escritura Pública No 1363 del 04 de junio de 1979 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S. A. CONFIANZA

Escritura Pública No 2504 del 27 de junio de 1995 de la Notaría 36 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. CONFIANZA, sigla CONFIANZA S.A.

Escritura Pública No 2534 del 30 de junio de 2000 de la Notaría 31 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). la sociedad tendrá su domicilio principal en la ciudad de Santafé de Bogotá D.C.

Escritura Pública No 598 del 21 de abril de 2016 de la Notaría 35 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social de COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. CONFIANZA, por COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. CONFIANZA, pudiendo utilizar la sigla SEGUROS CONFIANZA S.A.

**AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO:** Resolución S.B. 7220 del 23 de diciembre de 1981

**REPRESENTACIÓN LEGAL:** REPRESENTACION LEGAL. 1. El Presidente de la Sociedad será designado por la Junta Directiva. El Presidente será el representante legal principal de la Sociedad. El Presidente de la sociedad podrá tener, si la junta directiva lo considera necesario, hasta tres representantes legales suplentes, Para todos los efectos legales se entenderá que la Representación Legal de la Compañía será ejercida indistintamente por el Presidente y por sus Suplentes. Los Representante legales suplentes serán designados entre aquellos empleados que ocupen cargos de vice-presidente o superiores o secretario general, de acuerdo con lo estipulado por la ley. La Junta Directiva podrá, en cualquier momento, remover al Presidente y los representantes legales suplentes, en sus respectivas funciones bajo tales calidades. 2. Todos los demás ejecutivos de la Sociedad serán escogidos por el Presidente de la sociedad e incluirán un Secretario General, uno o más Vice-Presidentes, y demás funcionarios y empleados. Cualquier número de cargos podrá ser ejercido por la misma persona a menos que se establezca lo contrario en la ley o en estos Estatutos.. Para la designación de los vicepresidentes se deberá contar con la aprobación previa de la Junta Directiva. 3. La Sociedad tendrá representantes legales para atender asuntos judiciales, administrativos y juicios fiscales. Dentro de la atención de asuntos judiciales, representaran judicialmente a la entidad, para lo cual también podrán asistir, a las audiencias y diligencias judiciales, administrativas y de juicios fiscales a las cuales sea citada la Sociedad, con las limitaciones establecidas por la Junta Directiva al momento de la designación. Dentro de sus facultades administrativas, podrá firmar objeciones y contratos de transacción del área de indemnizaciones. sujeto a los términos, condiciones y limitaciones impuestas por estos Estatutos y cualquier

CERTIFICADO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

otro término, condición o limitación que pueda ser establecida por la ley, la Asamblea General de Accionistas y la Junta Directiva. 4. Las atribuciones del Presidente de la sociedad serán: a) Ejecutar, manejar y supervisar los negocios de la Sociedad. b) Representar a la Sociedad ante los Accionistas, terceras partes y cualquier autoridad administrativa o gubernamental. c) Asegurar que la Sociedad ejecute y cumpla con sus obligaciones contractuales, de acuerdo con la ley aplicable; estos Estatutos y las resoluciones de la Junta Directiva y de la Asamblea General de Accionistas. d) Ejecutar en nombre de la Sociedad actos, acuerdos y operaciones por montos que no sobrepasen COP $10.000.000.000, con excepción de los contratos de seguro, reaseguros, la representación en procesos judiciales y/o administrativos, el otorgamiento de poderes judiciales y los demás trámites asociados a los mismos, los cuales no tienen límite de cuantía. (Entendiéndose que para cualquier acto, acuerdo y operación que sobrepase este límite deberá solicitar la autorización de la Junta Directiva según lo estipulado en la Sección 8.15). e) Ejecutar, sujeto a las limitaciones de atribuciones aquí establecidas, todas las pólizas, hipotecas, contratos y demás instrumentos de la Sociedad, excepto cuando se requiera que estos sean firmados y ejecutados por otros según la ley y excepto cuando otros ejecutivos de la Sociedad puedan firmar y ejecutar documentos cuando así lo autoricen estos Estatutos, la Junta Directiva o el Presidente de la sociedad. f) Designar uno o más Vice-Presidentes y presentarlos para aprobación de la Junta Directiva. g) Aceptar las renuncias de los empleados y decidir sobre su remoción cuando estos hayan incumplido con el Reglamento Interno de Trabajo, los Manuales de Procedimientos o las instrucciones establecidas por las directivas de la Sociedad, de acuerdo con los procedimientos establecidos en el Régimen Laboral Colombiano. h) Presentar para aprobación de la Junta Directiva las cuentas, estados financieros, presupuesto de gastos, inventarios y cualquier otro asunto cuya responsabilidad deba ser compartida con la Junta Directiva. i) Presentar un informe escrito explicativo para que sea entregado por la Junta Directiva a la Asamblea General de Accionistas. j) Presentar el Reglamento Interno de Trabajo de la Sociedad para aprobación de la Junta Directiva. k) Apoderar y delegar autoridad específica a apoderados judiciales y extra-judiciales de la Sociedad. l) Convocar a la Junta Directiva cuando quiera que lo considere conveniente o necesario, manteniendo a la misma informada sobre el desempeño de la Sociedad. m) Informar sobre actividades comprobadas de su desempeño cuando esto sea requerido por la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y al final de cada año fiscal de la Sociedad y cuando él o ella presente su renuncia. n) Contratar o despedir a los empleados de la Sociedad. o) Desempeñar las demás funciones y ejercer las demás atribuciones que ocasionalmente le puedan ser asignadas por estos Estatutos, la ley o la Junta Directiva. (Escritura Pública No. 579 del 2/06/2023 Notaría 35 de Bogotá D.C.)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

| NOMBRE | IDENTIFICACIÓN | CARGO |
|---|---|---|
| Carlos Eduardo Luna Crudo<br>Fecha de inicio del cargo: 01/09/2022 | CC - 80414106 | Presidente |
| Maria Juana Herrera Rodriguez<br>Fecha de inicio del cargo: 28/10/2021 | CC - 52420596 | Primer Suplente del Presidente |
| Ana Maria Afanador Leon<br>Fecha de inicio del cargo: 21/12/2023 | CC - 55166459 | Segundo Suplente del Presidente |
| Natalia Alejandra Moncayo Rodriguez<br>Fecha de inicio del cargo: 16/07/2019 | CC - 1020729468 | Representante Legal para Asuntos Judiciales |

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**Certificado Generado con el Pin No: 0025041770036091**

Generado el 25 de noviembre de 2024 a las 17:35:13

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

| NOMBRE | IDENTIFICACIÓN | CARGO |
|---|---|---|
| Paula Natalia Poveda Alfonso<br>Fecha de inicio del cargo: 28/08/2024 | CC - 1020810048 | Representante Legal para Asuntos Judiciales |
| Ximena Paola Murte Infante<br>Fecha de inicio del cargo: 02/05/2022 | CC - 1026567707 | Representante Legal para Asuntos Judiciales |
| Diego Felipe Cabrera Celis<br>Fecha de inicio del cargo: 28/08/2024 | CC - 1075244583 | Representante Legal para Asuntos Judiciales |
| John Jairo González Herrera<br>Fecha de inicio del cargo: 16/07/2019 | CC - 80065558 | Representante Legal para Asuntos Judiciales |
| Christian David Martínez Caballero<br>Fecha de inicio del cargo: 02/05/2022 | CC - 1019063113 | Representante Legal para Asuntos Judiciales |
| Jessika González Moreno<br>Fecha de inicio del cargo: 28/01/2008 | CC - 52220613 | Representante Legal Fines Judiciales |
| Mónica Liliana Osorio Gualteros<br>Fecha de inicio del cargo: 25/06/2012 | CC - 52811666 | Representante Legal Fines Judiciales |
| Ivonne Gissel Cardona Ardila<br>Fecha de inicio del cargo: 25/06/2012 | CC - 52903237 | Representante Legal para Fines Judiciales |

**RAMOS:** Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Cumplimiento, Responsabilidad civil, Todo riesgo para contratistas.

Resolución S.B. No 2786 del 14 de diciembre de 1994 Vida Grupo.

Resolución S.B. No 839 del 25 de agosto de 1997 Accidentes personales.

Resolución S.F.C. No 1035 del 29 de junio de 2011 revoca la autorización concedida a la Compañía Aseguradora de Fianzas S.A. Confianza para operar los ramos de Seguros de Vida Grupo y Accidentes Personales, confirmada con resolución 1954 del 01 de noviembre de 2011.

Resolución S.F.C. No 0385 del 08 de abril de 2016 Autoriza para operar los ramos de incendio, terremoto, sustracción, corriente débil, lucro cesante y montaje y rotura de maquinaria.

Resolución S.F.C. No 0043 del 18 de enero de 2019 Autoriza para operar el ramo de seguro de transporte.

Resolución S.F.C. No 0866 del 03 de julio de 2019 Autoriza para operar el ramo de seguro de vida grupo.

Oficio No 2024126155-013 del 17 de septiembre de 2024 autoriza el ramo de manejo

NATALIA GUERRERO RAMIREZ
0025041770036091

**NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ**

CERTIFICADO VALIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**Certificado Generado con el Pin No: 0025041770036091**

Generado el 25 de noviembre de 2024 a las 17:35:13

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

## SECRETARIA GENERAL

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

304816

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

# TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

39116-D2
Tarjeta No.

26/08/1986
Fecha de Expedicion

16/06/1986
Fecha de Grado

GUSTAVO ALBERTO
HERRERA AVILA

19395114
Cedula

VALLE
Consejo Seccional

MILITAR NUEVA GRANAD
Universidad

Francisco Escobar Henriquez
Presidente Consejo Superior de la Judicatura

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971 Y EL ACUERDO 180 DE 1996.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 19.395.114

HERRERA AVILA

APELLIDOS

GUSTAVO ALBERTO

NOMBRES

FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-MAR-1960

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

| 1.78 | O+ | M |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

06-OCT-1978 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-3100100-00252282-M-0019395114-20100825 0023575747A 1 34475431

Señores
**JUZGADO PRIMERO (01) LABORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE BUGA**
j01lcbuga@cendoj.ramajudicial.gov.co
E. S. D.

**Referencia:** ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA
**Demandante:** JUAN CAMILO ARIAS ARANGO
**Demandado:** FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA.
**Llamado en G:** COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.
**Radicación:** 76111310500120240001600

**Referencia: LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC**

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA,** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.395.114, abogado en ejercicio y portador de la TP. No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado judicial de la **COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.,** tal y como consta en el poder que se adjuntó en el escrito de contestación a la demanda y al llamamiento en garantía formulado por LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA., comedidamente, por medio del presente escrito procedo a formular **LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** en contra de ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se exponen a continuación:

## CONSIDERACIÓN PRELIMINAR

Independientemente de que la sociedad aquí llamada haya sido vinculada al proceso, de todos modos, debe resaltarse que mi representada tiene con ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC una relación jurídica nacida de una póliza de seguro tomada por aquella, la cual corresponde a la póliza No. 03 CU083198. En virtud de ello y en aras de dar cumplimiento al principio de la economía procesal, se efectúa este llamamiento en garantía, para que, al momento de dictar sentencia, además de resolver lo que corresponde a la demanda formulada por el señor JUAN CAMILO ARIAS ARANGO, de manera paralela se resuelva lo concerniente a la relación jurídica convencional o contractual que tiene mi procurada con ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC.

Teniendo en cuenta lo anterior, procedo a indicar los siguientes:

## I. HECHOS

**PRIMERO.** El señor JUAN CAMILO ARIAS ARANGO instauró demanda ordinaria laboral en contra de FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA.

**SEGUNDO.** El demandante en el escrito de demanda da cuenta de una relación laboral que tuvo con la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA de la cual supone se le adeudan acreencias laborales.

**TERCERO.** LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA. formuló llamamiento en garantía en contra de mi representada la COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. con ocasión a la Póliza de Seguro de Cumplimiento No. 03 CU083198.

**CUARTO.** De conformidad con lo anterior, se debe indicar que, entre ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC y LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA. se celebró contrato No. 02-2019.

**QUINTO.** ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC concertó con LA COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. la Póliza de Seguro de Cumplimiento No. 03 CU083198.

**SEXTO.** En el contrato de seguro documentado en la Póliza de Seguro de Cumplimiento No. 03 CU083198, figuró como asegurado y beneficiario la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA.

**SÉPTIMO.** Así, mediante la Póliza de Seguro de Cumplimiento No. 03 CU083198 se amparó a la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA. frente a los perjuicios que se deriven en su contra, causados por el eventual incumplimiento por parte de ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC, de las obligaciones contenidas en el contrato afianzado. Lo anterior con plena observancia del alcance de la cobertura de las pólizas, aplicando los límites y las condiciones que en ellas se consagraron.

**OCTAVO.** En el improbable evento en el que mi representada fuera condenada a pagar indemnización alguna dentro de este proceso, previamente se tendría que comprobar o establecer, con sujeción a las condiciones de las pólizas, a las exclusiones de cobertura en ellas pactadas y al régimen legal vigente aplicable a los contratos de seguro de cumplimiento, que se cumplió la condición de la que pendía la obligación de indemnizar, es decir si se produjo el incumplimiento de las obligaciones a cargo de ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC., siempre y cuando de ello se derive algún perjuicio en contra de LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA. que ciertamente corresponda a la cobertura que se otorgó y que además no emerja causal alguna legal o contractual de exoneración.

**NOVENO.** En la remota eventualidad indicada en el hecho anterior, ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC, como sociedad afianzada en la póliza referida, está obligada a pagar directamente a LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA., o en subsidio a mi procurada, el valor total del emolumento que a la aseguradora eventualmente se le imponga. En este supuesto, el afianzado tiene el deber jurídico de reembolsar o pagar directamente el valor íntegro de la indemnización que se le vaya a cobrar a la aseguradora, conforme al derecho de subrogación que puede ejercer ésta en contra del afianzado incumplido.

**DÉCIMO.** En otras palabras, si como consecuencia del incumplimiento por parte de ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC., de las obligaciones derivadas de los contratos se profiere una eventual sentencia condenatoria en contra de mi representada en calidad de garante del contrato mencionado, es evidente que le corresponderá a ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC., como sociedad afianzada, responder y reembolsar a la aseguradora todo lo indemnizado por ella, o en su defecto, pagar directamente las sumas que se declaren a favor de LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA.

**UNDÉCIMO.** Por lo expuesto, de conformidad con el artículo 64 del Código General del Proceso, mi representada tiene el derecho legal y contractual de exigir de parte de ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC., el reembolso total del pago que eventualmente tenga que hacer como consecuencia de una hipotética sentencia condenatoria en su contra, en sede del proceso en referencia.

**DUODÉCIMO.** Lo que acá se está pretendiendo ya ha sido reconocido por el honorable Tribunal, verbigracia, en el Auto Interlocutorio del 14 de febrero de 2018 proferido dentro del proceso promovido por la Superintendencia de Notariado y Registro en contra de la Empresa de Telecomunicaciones de Bogotá y otros, el cual se identifica con el radicado No. 2016-2235, esta corporación manifestó lo siguiente:

> *"Ahora bien, con respecto a la calidad de demandado y de llamado en garantía,* ***el Consejo de Estado ha establecido que estas dos pueden concurrir en un mismo sujeto, debido a que las relaciones procesales son diferentes y autónomas, porque, en primer lugar, la calidad de demandado obedece a la lógica de la relación principal del proceso, que se refiere a la discusión sobre la viabilidad de las pretensiones de la demanda, mientras que la existencia entre el llamado y llamante presupone la existencia de***

***un vínculo obligacional previo, que lo obliga a responder en caso de un eventual fallo adverso a las intenciones del llamante***.

*En otras palabras,* ***el estatus de demandado del llamado en garantía no impide su vinculación, toda vez que desde la calidad de demandado controvertirá la existencia o no de responsabilidad y por tanto, la prosperidad de las pretensiones, mientras que por la vía del llamamiento se determinarán cuáles son las obligaciones que surgen en virtud del contrato celebrado con la entidad llamante.*** *Esto por parte del Alto Tribunal:*

> *[…] Si es posible que en un mismo proceso una parte tenga en forma simultánea la condición de demandado y llamado en garantía. […] independiente de que una entidad ya tenga dentro del proceso la calidad de demandada, nada impide que en el mismo asuma también la condición de llamado en garantía, habida cuenta que las situaciones de demandado y llamado, por derivar de distintas fuentes, deben someterse también a diferentes enfoques de juzgamiento.*

*(…)*

*Como se ha visto,* ***es procedente el llamamiento en garantía que se haga sobre un sujeto que ya ha sido vinculado al proceso como demandado, pues son diferentes las relaciones sustanciales que respaldan cada una de dichas calidades****."* (subrayado y negrilla fuera del texto original)

## II. PRETENSIONES

***Pretensiones declarativas:***

**PRIMERA:** Comedidamente solicito al señor juez, que se declare que mi representada celebró con ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC, el contrato de seguro documentado en la Póliza de Seguro de Cumplimiento No. 03 CU083198 que ampara a LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA. por los perjuicios que se deriven del incumplimiento de parte de ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC, respecto de sus obligaciones contractuales, pactadas en el contrato afianzado.

***Pretensiones de condena principales***

**PRIMERA:** Comedidamente solicito al señor juez que en el remoto caso en que se declare responsable a ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC, por el incumplimiento del contrato afianzado, en lo concerniente al pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de sus trabajadores, y de los perjuicios derivados de aquel incumplimiento, se condene a esa misma sociedad, para que sea ésta, y no mi representada, quien pague directamente a la demandante el monto que corresponda según la condena que eventualmente se imponga en este proceso.

**SEGUNDA:** En consecuencia, comedidamente solicito al Despacho que se condene en costas y agencias en derecho, en relación con el llamamiento en garantía que se está formulando, a la llamada en garantía ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC

***Pretensiones de condena subsidiarias***

**PRIMERA:** En subsidio de las anteriores pretensiones principales, comedidamente solicito al Despacho que en el hipotético evento en que se declare el siniestro de incumplimiento del Contrato de Concesión afianzado para hacer efectiva la Póliza de Seguro de Cumplimiento No. 03 CU083198, en la sentencia, al resolver lo concerniente a la relación jurídica o sustancial de mi poderdante con ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC, se le condene a este último al reembolso total e inmediato, a favor de LA COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A., de la suma de dinero que eventualmente tenga que

indemnizar la aseguradora en favor de LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA., según la sentencia, ya que el afianzado está en el deber jurídico o legal y contractual de indemnizar al asegurador garante que pague la indemnización con base en la póliza.

**SEGUNDA:** Consecuencialmente, de manera comedida solicito al señor juez, que se condene en costas y agencias en derecho, en relación con el llamamiento en garantía que se está formulando, a la llamada en garantía ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC.

## III. FUNDAMENTOS DE DERECHO

Son fundamentos de derecho del presente llamamiento en garantía los siguientes:

1) En primer lugar, debe mencionarse el artículo 64 del Código General del Proceso, el cual reza lo siguiente:

> *"ARTÍCULO 64. LLAMAMIENTO EN GARANTÍA. Quien afirme tener derecho legal o contractual a exigir de otro la indemnización del perjuicio que llegare a sufrir* ***o*** *el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia que se dicte en el proceso que promueva o se le promueva, o quien de acuerdo con la ley sustancial tenga derecho al saneamiento por evicción, podrá pedir, en la demanda o dentro del término para contestarla,* ***que en el mismo proceso se resuelva sobre tal relación****"* (subrayado y negrilla fuera del texto original)

Como se observa, no queda ninguna duda de que el llamamiento en garantía corresponde a una institución perfectamente viable en el caso que nos ocupa, pues se repite, mi representada tiene el derecho legal y contractual de exigir de parte de ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC, el reembolso total del pago que eventualmente tenga que hacer como consecuencia de una hipotética sentencia condenatoria en su contra, en sede del proceso en referencia; ya que en ese evento, sería esa sociedad, quien funge como afianzada en los contratos de seguro, la causante del siniestro de perjuicios ocasionados al asegurado, esto es, a LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA., precisamente como consecuencia de las obligaciones a su cargo derivadas de los Contratos de Concesión.

Ese derecho le asiste a mi representada por vía legal, en consideración de los demás fundamentos de derecho que se citarán en líneas posteriores, pero también por causas contractuales, en virtud de la Póliza de Seguro de Cumplimiento No. 03 CU083198, en la que mi representada es asegurador, y ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC es la tomadora/afianzada.

2) A su vez, el artículo 4 de la Ley 225 de 1938 y demás normas concordantes y/o complementarias:

> *"ARTÍCULO 4. Por el hecho de pagar el seguro la compañía aseguradora se subroga en los derechos de la entidad o persona asegurada contra la persona cuyo manejo o cumplimiento estaba garantizando, con todos sus privilegios y accesorios" (subraya y negrilla fuera del texto).*

3) Adicionalmente, el numeral 3 del artículo 203 del Decreto 663 de 1993 (Estatuto Orgánico del Sistema Financiero), el cual consagra lo siguiente:

> *"ARTÍCULO 203. SEGURO DE MANEJO O DE CUMPLIMIENTO.*
> ***(…)***
>
> *3.Subrogación de la entidad aseguradora. Por el hecho de pagar el seguro la entidad aseguradora se subroga en los derechos de la entidad o persona asegurada contra la persona cuyo manejo o cumplimiento estaba garantizado,*

*con todos sus privilegios y accesorios"* *(subraya y negrilla fuera del texto).*

4) También el artículo 1096 del Código de Comercio, que dice:

> *"ARTÍCULO 1096. El asegurador que pague una indemnización se subrogará, por ministerio de la ley y hasta concurrencia de su importe, en los derechos del asegurado contra las personas responsables del siniestro /.../' (subraya y negrilla fuera del texto).*

5) Por supuesto la Ley 80 de 1993.

6) Así mismo, el Artículo 2359 del Código Civil en el cual el legislador estableció lo siguiente:

> *"ARTICULO 2359. Por regla general se concede acción en todos los casos de daño contingente, que por imprudencia o negligencia de alguno amanece a personas indeterminadas; pero* ***si el daño amenazare solamente a personas determinadas, sólo alguna de éstas podrá intentar la acción"*** *(Subraya y negrilla fuera del texto).*

Es con base en esa disposición que ahora, sobre lo innecesario de que para formular el llamamiento en garantía el asegurador ya hubiere efectuado el pago, conviene resaltar lo que el Doctor Hernán Fabio López Blanco, en su libro "*Comentarios al Contrato de Seguro",* página 321, pronuncia en los siguientes términos:

> *"(...) consideramos que la figura del llamamiento en garantía jamás puede condicionarse a que exista legalmente producida la subrogación en cabeza del asegurador: en suma, opinamos de manera terminante que es enteramente válido llamar en garantía al tercero responsable del siniestro por parte de la aseguradora que aún no ha indemnizado pero que puede ser obligada a hacerlo como consecuencia de la sentencia.*
>
> *Y es que el alcance del llamamiento en garantía, consagrado en el artículo 57 del C.P.C., es eminentemente condicional y nunca se exige, para que Opere el mismo que ya se encuentra radicado en cabeza del llamante en garantía, un derecho, pues ese derecho cierto e indiscutible puede surgir como consecuencia de la sentencia que se dicte, de ahí que aunque el derecho no esté radicado en cabeza del llamante cuando este realiza la conducta de citar al llamado, la figura de intervención de terceros es completamente operante y debe procederse a las notificaciones de rigor, sin que sea argumento válido alguno el de que no se ha producido ni cesión ni subrogación legal a la cauda del no pago del siniestro, puesto que el análisis de las relaciones sustanciales entre llamante y llamado solo a concretarse en la sentencia, y no siempre, porque solo cuando esta impone obligaciones al llamante es cuando sería pertinente entrar a estudiar la vinculación del llamado en garantía, pues partimos del supuesto referente a que el llamamiento en este hipótesis, lo hace la aseguradora emanada que el que interesa para nuestro caso.*
>
> *En verdad, muy claramente dice el art. 57 del C. de P.C. que "Quien tenga derecho legal o contractual de exigir a un tercero la indemnización del prejuicio que llegare a sufrir, o el reembolso total o parcial de pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia, podrá pedir la citación de aquel, para que en el mismo proceso se resuelva sobre tal situación". De la utilización de las formas verbales llegare y tuviere se deduce que la efectividad del llamamiento queda condicionada a lo que la sentencia se resuelva, y si en ella se impone la obligación de pagar el asegurador es obvio que ante tal obligación declarada en su contra surge la posibilidad de exigir el reembolso de lo pagado al tercero responsable del siniestro, sin que sea necesario esperar a adelantar otro proceso para exigir esa retribución, pues precisamente para evitar innecesarios litigios y con la menor actividad jurisdiccional resolver el mayor número de conflictos, es por lo que se estipula la institución del llamamiento en garantía.*

*Si el asegurador triunfa, es decir, obtiene la justicia la confirmación de que su negativa a pagar era correcta, lo cual se declara en el fallo absolutorio-, no es preciso entrara a estudiar las relaciones entre llamante y llamado (en este caso, el tercero), porque según lo dice claramente el art.56, aplicable por expresa remisión al trámite del llamamiento en garantía " en la sentencia se resolverá cuando fuere pertinente, sobre la relación sustancial que existía entre el denunciante y denunciado, ya cerca de las indemnizaciones o restituciones a cargo de este", y en este caso no es pertinente porque, si el asegurador nada tiene que indemnizar, nada tiene a su vez, que reclamar.*

*A contrario sensu, si la sentencia declara que el asegurador debe parar por ser infundada su negativa y así lo dijo la sentencia, es pertinente entrar a analizar las relaciones entre llamante y llamado, y si se encuentra que el tercero llamado en garantía realmente fue el causante del siniestro y, a la postre, el obligado a indemnizar los prejuicios que su actividad originó, se le debe condenar a restituir a la aseguradora lo que esta entidad deba pagar, como resultado de la sentencia condenatoria, al asegurado o el beneficiario.*

*El claro que la obligación de exigir la restitución al tercero declarado en el fallo se hará efectiva tan solo a partir del momento en que efectivamente se realice el pago de la condena que se le impuso en la sentencia y jamás podrá la aseguradora dilatar su pago al asegurado o el beneficiario sin pretexto del que el tercero no le ha cancelado, pues debe quedar bien entendido entre demandante y demandado y la entre llamante y llamado no tienen ninguna dependencia entre sí y, por ende la insolvencia del tercero no va favorecer en nada a la aseguradora, que tiene que pagar independientemente de que pueda hacer efectivo el recobro que por la sentencia tiene derecho a solicita de un tercero".*

Así las cosas, es claro que debe admitirse el llamamiento en garantía solicitado por mi procurada, ya que una vez proferida la sentencia, si esta llegare a ser condenatoria, se entraría a analizar en un solo momento procesal las relaciones entre llamante y llamado, pues estaría claro que aún si mi representada no hubiese efectuado el pago por concepto de indemnización para este entonces, procede la subrogación en favor a esa Aseguradora y en contra de ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC

Lo anterior, sobre todo por motivos de conveniencia, celeridad y economía procesal, y máxime si se tiene en cuenta lo que dispone el precitado artículo 2359 de nuestro estatuto civil.

7) De otro lado, tal como ya se expuso, la legislación colombiana establece el **derecho de subrogación**, según el cual el Asegurador que pague una indemnización se subrogará, por ministerio de la ley y hasta concurrencia de su importe, en los derechos del asegurado contra las personas responsables del siniestro.

Consecuentemente, entre otras razones por economía procesal, estando claro que a LA COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A., le asiste este derecho a la subrogación, con base en la relación contractual que tiene con ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC y sobre la que se deberá resolver en la sentencia que ponga fin a esta instancia, no tiene ningún sentido esperar a la terminación de este proceso, con condena en contra de mi representada, para que aquella, quien asumió el riesgo de proteger a LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA. de conformidad a las coberturas de las pólizas de seguro contratadas, una vez efectuado el pago, inicie otro proceso contra el afianzado – que ya es parte en sede de este proceso- con el fin de que esta entidad, como responsable del incumplimiento de los contratos garantizados, reintegre a mi representada el valor por ella pagado.

Esto, pues se reitera, LA COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. tiene derecho por mandato legal a tomar la posición del asegurado, LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA., en contra del responsable del eventual siniestro, es decir, contra ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC., para recuperar lo que la Aseguradora haya tenido que pagar a favor de la mencionada entidad estatal caso de que así se le condene en la sentencia respectiva.

8) Efectivamente, sobre la aplicación del **principio de economía procesal** al caso concreto, es pertinente plasmar lo mencionado por el precitado tratadista Hernán Fabio López Blanco, en su libro "Comentarios al Contrato de Seguro", página 321:

> *"Queremos, por último, referirnos al tema del llamamiento en garantía dentro del contrato de seguro, ya que él toca íntimamente en el fenómeno de la acción emanada de dicho contrato, porque,* ***al fin y al cargo, ese llamamiento no es otra cosa que una forma de acumulación de acciones tendientes a evitar, aplicando el principio de economía procesal, innecesarios, demorado y sucesivos litigios que bien pueden resolverse de una vez con una única actuación procesal "***
> (Subraya y negrilla fuera del texto).

En este orden de ideas, solicito al juzgador de instancia dar aplicación al principio de economía procesal, ya que además de ser pertinente, sustancialmente hablando, también es conveniente desde una perspectiva de derecho procesal admitir el llamamiento en garantía a quien ya es parte dentro del proceso, permitiendo dicha vinculación por parte de quien es también litisconsorte en el proceso, entiéndase mi representada. No es objeto de cuestionamiento que lo anterior evitaría desgastes del aparato judicial que, además no es obligatorio incurrir en ellos, sí pueden ser esquivados con fundamento en las figuras jurídicas que la misma ley procesal prevé para el efecto, como en el citado artículo 64.

Es por lo expuesto que, ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC., debe ser vinculada bajo la figura del llamamiento en garantía, tal como se hace mediante el presente escrito, pues por un lado, en este caso se le está vinculando específicamente con fundamento en el fenómeno jurídico de la subrogación en favor de la Aseguradora, ante un eventual fallo condenatorio; y por otro lado, como ya se vio, se cumplen los supuestos de hecho y de derecho contenidos en el precitado artículo 64 procesal, pues sin duda esa entidad tiene con una de una de las partes ya intervinientes, es decir con LA COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A., un vínculo sustancial sobre el cual deberá decidirse en sentencia.

9) Ahora bien, sobre el **seguro de cumplimiento,** la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil en sentencia del 7 de mayo de 2002, M.P.: José Fernando Ramírez Gómez, manifestó:

> "*El riesgo asegurado está constituido por la eventualidad de un incumplimiento por parte del deudor quien por múltiples circunstancias puede desatender los compromisos adquiridos con ocasión del contrato.*
> *Adviértase que el contratista es la entidad o persona en cuya conducta social, profesional y humana en su organización empresarial se concentran los riesgos a cargo del asegurador: El riesgo moral (La honestidad, la probidad, la prudencia), el riesgo técnico (la idoneidad profesional, la infraestructura operacional) y el riesgo financiero (la capacidad económica para responder de sus compromisos contractuales).*
>
> *"Si interviene como gestor en la operación comercial del seguro, no es porque espere de él una prestación económica en caso de siniestro, sino porque se lo exige su contraparte como condición para la firma o para la iniciación del contrato. No es el mismo quien está trasladando los riesgos, - Es tan solo el medio de que, para trasladarlos, se vale el titular del Interés asegurable, el beneficiario efectivo de la caución al obligarlo a la consecución del seguro" (subrayado fuera del texto original)*

Para dar mayor comprensión del caso al juzgador, se recuerda que, en la Póliza de Cumplimiento contratada, esgrimida como base de la relación sustancial en la que se soporta el presente llamamiento en garantía, figura como tomadora y afianzada ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC, y en tales contratos se estipuló que el asegurado y beneficiario de la misma es única y exclusivamente a LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA. Por ende, la cobertura de los contratos de seguro, que se dio exclusivamente a esa entidad estatal, ampara los perjuicios derivados del eventual incumplimiento de la entidad afianzada; ya que la protección del seguro no se otorgó, bajo ningún entendido, a la misma entidad estatal, como es apenas lógico.

Así, como tomadora y afianzada, ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC, simplemente trasladó el riesgo del asegurado de que eventualmente se generen para la entidad contratante perjuicios derivados del incumplimiento del contratista garantizado, respecto de sus obligaciones derivadas del Contrato estatal afianzado. Por ende, si jurídicamente hablando se produjesen, en forma efectiva, tales perjuicios en contra del asegurado, sólo en ese caso mi procurada entraría a asumir su deber; todo esto por supuesto dentro del marco de los contratos de seguro y dentro del límite asegurado, sin perjuicio de todas las condiciones de las pólizas, exclusiones de cobertura y coaseguro en ellas pactados.

En la hipótesis planteada en el ítem anterior, una vez mi representada hubiere pagado el valor asegurado, por ministerio de la ley opera en su favor la subrogación de los derechos que tiene LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA. en contra de ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC., por ser esta última el causante del siniestro, en cuanto se habría generado para la entidad contratante unos perjuicios derivados de su incumplimiento al contrato estatal garantizado.

En conclusión, con fundamento en la Póliza de Seguro de Cumplimiento No. 03 CU083198, en el artículo 1096 de Código de Comercio, en el artículo 4 de la Ley 225 de 1938 y en el numeral 3 del artículo 203 del Decreto 663 de 1993 (Estatal Orgánico del Sistema Financiero), entre otros, si ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC, realmente incumplió el contrato, y de ese incumplimiento se generaron determinados perjuicios en contra de LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA., mi representada es quien tiene derecho a exigir a aquella contratista, afianzada, el reembolso total de las sumas que haya desembolsado la Aseguradora para indemnizar a la citada entidad estatal.

Lo anterior, por supuesto en el remoto caso que el Despacho desatienda la pretensión de condena principal que en este escrito se formula, de que sea directamente ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC., y no mi representada, quien indemnice a LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA. por los perjuicios que eventualmente se reconozcan en favor de esa entidad.

## IV. MEDIOS DE PRUEBA

1. **DOCUMENTALES:** Solicito se tenga como medios de pruebas documentales los que a continuación relacionaré, haciendo énfasis en que los mismos ya fueron aportados con el escrito de contestación de demanda y llamamiento en garantía.

1.1. Copia de la caratula de Seguro de Cumplimiento No. 03 CU083198 emitida por la COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. y sus respectivos anexos.

1.2. Copia de las condiciones generales de la Póliza de Seguro de Cumplimiento No. 03 CU083198 emitida por la COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.

2. **DECLARACIÓN DE PARTE**

Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del Representante Legal de la COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A., para que sea interrogado sobre la cobertura, amparo y condiciones del contrato de seguro que en el particular se debate.

El Representante Legal de mi procurada recibirá notificaciones en la Avenida 6ABis No.35N-100 Oficina 212 de la ciudad de Cali y en el correo electrónico notificaciones@gha.com.co

## V. ANEXOS

1. Documentos incorporados en el acápite de pruebas.

## VI. NOTIFICACIONES

- El suscrito y mi representada en la secretaria de su despacho, en la Avenida 6ABis No.35N-100 Oficina 212 de la ciudad de Cali y en el correo electrónico notificaciones@gha.com.co

  - ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC al correo electrónico: juridicoagesoc@gmail.com

Del Honorable Juez, cordialmente,

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**
C.C. 19.395.114 de Bogotá
T. P. 39.116 del C. S. de la J.

# 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

CONFIANZA
Swiss Re
Corporate Solutions

## COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. "CONFIANZA"

# GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

## 1. AMPAROS

CONFIANZA OTORGA A LA ENTIDAD CONTRATANTE ASEGURADA LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CON SUJECIÓN, EN SU ALCANCE Y CONTENIDO Y SIN EXCEDER EL VALOR ASEGURADO, A LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE ESTIPULAN.

### 1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LAS ENTIDADES CONTRATANTES ASEGURADAS EN CUANTO A LA INDEMNIZACIÓN DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS, POR EL INCUMPLIMIENTO IMPUTABLE AL PROPONENTE DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL PLIEGO DE CONDICIONES, Y ESPECIALMENTE LA DE SUSCRIBIR EL CONTRATO OBJETO DE LA LICITACIÓN, CONCURSO O INVITACIÓN, EN LOS TÉRMINOS DE LA PROPUESTA Y CONDICIONES QUE DIERON BASE A LA ADJUDICACIÓN.

### 1.2 AMPARO DE ANTICIPO

EL AMPARO DE ANTICIPO CUBRE A LAS ENTIDADES CONTRATANTES, CONTRA LOS PERJUICIOS SUFRIDOS CON OCASIÓN DEL USO O APROPIACIÓN INDEBIDA QUE EL GARANTIZADO HAGA DE LOS DINEROS O BIENES QUE SE LE HAYAN ENTREGADO EN CALIDAD DE ANTICIPO, PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. EN TAL SENTIDO, SE ENTENDERÁ QUE EXISTE USO O APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS DINEROS O BIENES ENTREGADOS A TITULO DE ANTICIPO EN EL EVENTO EN QUE TALES DINEROS O BIENES NO SEAN UTILIZADOS EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

CUANDO SE TRATE DE BIENES ENTREGADOS COMO ANTICIPO, PARA QUE OPERE EL AMPARO ESTOS DEBERÁN ESTAR DEBIDAMENTE TASADOS EN DINERO.

SALVO ACEPTACIÓN EXPRESA DE CONFIANZA, EL PRESENTE AMPARO NO CUBRE ANTICIPOS EN DINERO EFECTIVO O EN TITULO VALORES DIFERENTES AL CHEQUE.

ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR EL USO DE LOS DINEROS ENTREGADOS COMO PAGO ANTICIPADO AL GARANTIZADO.

### 1.3 AMPARO DE PAGOS ANTICIPADOS

EL AMPARO DE PAGOS ANTICIPADOS CUBRE A LAS ENTIDADES CONTRATANTES FRENTE A LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL NO REINTEGRO POR PARTE DEL GARANTIZADO, DEL SALDO A SU CARGO, CORRESPONDIENTE A LA DIFERENCIA EXISTENTE ENTRE EL MONTO RECIBIDO COMO PAGO ANTICIPADO Y EL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO. EN CONSECUENCIA, SI EL OBJETO DEL CONTRATO SE CUMPLIÓ PARCIALMENTE, LA INDEMNIZACIÓN A QUE HUBIERE LUGAR SE LIQUIDARÁ DESCONTANDO DEL VALOR RECIBIDO COMO PAGO ANTICIPADO EL VALOR DE LA REMUNERACIÓN O PAGO DEL TRABAJO O DEL SERVICIO REALIZADO POR EL GARANTIZADO EQUIVALENTE A LA PARTE EJECUTADA DEL CONTRATO.

### 1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO CUBRE A LAS ENTIDADES CONTRATANTES POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO IMPUTABLE AL GARANTIZADO DE LAS OBLIGACIONES EMANADAS DEL CONTRATO GARANTIZADO.

### 1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES A QUE HACE REFERENCIA EL ARTÍCULO 64 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DE TRABAJO, CUBRE A LAS ENTIDADES CONTRATANTES CONTRA LOS PERJUICIOS ORIGINADOS EN EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÁ OBLIGADO EL GARANTIZADO, ÚNICAMENTE RELACIONADAS CON EL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN LA PÓLIZA, EN LOS CASOS EN LOS CUALES PUEDA PREDICARSE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE LA SOLIDARIDAD PATRONAL A LA QUE HACE REFERENCIA EL ARTICULO 34 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DE TRABAJO Y SE OTORGA BAJO LA GARANTÍA DE QUE LA ENTIDAD CONTRATANTE HA VERIFICADO QUE EL GARANTIZADO SE ENCUENTRA CUMPLIENDO CON SUS OBLIGACIONES PATRONALES RELATIVAS AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL DEL QUE TRATA LA LEY 100 DE 1993.

ESTE AMPARO EN NINGÚN CASO SE EXTIENDE A CUBRIR AL PERSONAL DE LOS SUBCONTRATISTAS O A AQUELLAS PERSONAS VINCULADAS AL GARANTIZADO BAJO MODALIDADES DIFERENTES AL CONTRATO DE TRABAJO.

### 1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD DE LA OBRA

EL AMPARO DE ESTABILIDAD DE LA OBRA CUBRE A LAS ENTIDADES CONTRATANTES A PARTIR DE LA ENTREGA A SATISFACCIÓN Y DURANTE EL TIEMPO ESTIPULADO Y EN CONDICIONES NORMALES DE USO Y MANTENIMIENTO, CONTRA LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LOS DETERIOROS DE LA OBRA IMPUTABLES AL GARANTIZADO, QUE IMPIDAN EL SERVICIO PARA EL CUAL SE EJECUTÓ.

CUANDO SE TRATE DE EDIFICACIONES, LA ESTABILIDAD SE DETERMINARÁ DE ACUERDO CON EL ESTUDIO DE SUELOS, PLANOS, PROYECTOS, SEGURIDAD Y FIRMEZA DE LA ESTRUCTURA.

ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PROPIAS DEL DEBIDO MANTENIMIENTO DE LAS OBRAS QUE CORRESPONDE A LA ENTIDAD CONTRATANTE, SALVO QUE SEA ESE EL OBJETO DEL CONTRATO.

**1.7 AMPARO DE CALIDAD DE LOS ELEMENTOS SUMINISTRADOS**

EL AMPARO DE CALIDAD DE LOS ELEMENTOS SUMINISTRADOS CUBRE A LAS ENTIDADES CONTRATANTES FRENTE A LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL GARANTIZADO DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD DE LOS ELEMENTOS O BIENES SUMINISTRADOS POR EL GARANTIZADO, DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL CONTRATO Y NO MAS ALLÁ DE LA GARANTÍA OTORGADA POR EL FABRICANTE O PROVEEDOR EN EL CORRESPONDIENTE CONTRATO.

**1.8 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO**

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LAS ENTIDADES CONTRATANTES CONTRA LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL GARANTIZADO DERIVADOS DE LA MALA CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO POR DICHO GARANTIZADO, TENIENDO EN CUENTA LAS CONDICIONES PACTADAS EN EL CONTRATO.

**1.9 AMPARO DE CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS**

EL AMPARO DE CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS CUBRE A LAS ENTIDADES CONTRATANTES FRENTE A LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL GARANTIZADO, DERIVADOS DE LAS DEFICIENCIAS TÉCNICAS EN EL FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS SUMINISTRADOS O INSTALADOS POR EL GARANTIZADO, DE CONFORMIDAD CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL CONTRATO Y DE ACUERDO CON EL SERVICIO PARA EL CUAL FUERON ADQUIRIDOS.

**1.10 OTROS AMPAROS**

LA PRESENTE PÓLIZA OTORGARÁ A LA ENTIDAD CONTRATANTE LOS AMPAROS ADICIONALES QUE SE DETERMINEN Y DEFINAN ESPECÍFICAMENTE Y EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA O EN ANEXOS QUE SE EXPIDAN EN APLICACIÓN A LA PRESENTE PÓLIZA.

**2. EXCLUSIONES**

LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE:

**2.1 FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO O CUALQUIER OTRA CAUSAL LEGAL O CONTRACTUAL DE EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD DEL GARANTIZADO, ENTRE OTRAS, EL INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DEL GARANTIZADO CAUSADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR GUERRAS, INVASIÓN, HUELGA, O MOTINES, CONMOCIÓN CIVIL, PERTURBACIÓN DEL ORDEN PUBLICO, MANIFESTACIONES PÚBLICAS O TUMULTOS, DECOMISO O DESTRUCCIÓN DE BIENES POR AUTORIDADES NACIONALES O REGIONALES, DISTURBIOS POLÍTICOS Y SABOTAJES CON EXPLOSIVOS, O ACTIVIDADES GUERRILLERAS, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO.**

**2.2 DAÑOS CAUSADOS POR EL GARANTIZADO A LOS BIENES O AL PERSONAL DE LA ENTIDAD CONTRATANTE O A PERSONAS DISTINTAS DE ESTA, OCURRIDOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, NI LOS DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL GARANTIZADO.**

**2.3 LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DEL GARANTIZADO DE CONTRATAR OTROS SEGUROS.**

**2.4 LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES SURGIDAS DE MODIFICACIONES INTRODUCIDAS AL CONTRATO ORIGINAL, CUANDO TAL MODIFICACIÓN SE HUBIERE EFECTUADO SIN PREVIO AVISO Y ACEPTACIÓN POR PARTE DE CONFIANZA, QUIEN PARA EL EFECTO EXPEDIRÁ EL CORRESPONDIENTE CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN.**

**2.5 EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE ESTÉ OBLIGADA LA ENTIDAD CONTRATANTE.**

**2.6 EL DEMÉRITO O DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS OBJETOS O BIENES COMO CONSECUENCIA DEL MERO TRANSCURSO DEL TIEMPO.**

**2.7 LOS PERJUICIOS DIFERENTES A LOS DIRECTOS SUFRIDOS POR LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO, TALES COMO LOS PERJUICIOS INDIRECTOS, MORALES, INCIERTOS, FUTUROS, CONSECUENCIALES, SUBJETIVOS, ETC.**

**2.8 LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL LUCRO CESANTE EN QUE INCURRA LA ENTIDAD CONTRATANTE.**

**2.9 EL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACIÓN DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.**

**2.10 SANCIONES PECUNIARIAS O ECONÓMICAS IMPUESTAS AL GARANTIZADO, TALES COMO MULTAS O CLÁUSULAS PENALES. EN CONSECUENCIA TALES SANCIONES SERÁN DE CARGO DEL AFIANZADO Y NO PODRÁN HACERSE EFECTIVAS A CONFIANZA.**

**2.11 EXCLUSIÓN 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.**

**3. PAGO DE LA PRIMA**

EL TOMADOR DEL SEGURO ESTÁ OBLIGADO AL PAGO DE LA PRIMA. SALVO DISPOSICIÓN LEGAL O CONTRACTUAL EN CONTRARIO, DEBERÁ HACERLO A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA ENTREGA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

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 A CONFIANZA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

LO DISPUESTO EN ESTA CLÁUSULA NO PUEDE SER MODIFICADO POR LAS PARTES DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LA LEY.

**4. VIGENCIA**

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA SE HARÁ CONSTAR EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O MEDIANTE ANEXOS.

LA VIGENCIA PODRÁ SER PRORROGADA A SOLICITUD DE LA PARTE INTERESADA. SI CONFIANZA ACEPTA DICHA PRORROGA, EXPEDIRÁ LOS CERTIFICADOS O ANEXOS CORRESPONDIENTES.

**5. IRREVOCABILIDAD**

SIN PERJUICIO DE LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO POR EL NO PAGO OPORTUNO DE LA PRIMA EN LOS TÉRMINOS DE LEY, LA PRESENTE PÓLIZA NO PODRÁ SER REVOCADA POR LAS PARTES INTEGRANTES DEL CONTRATO DE SEGURO TENIENDO EN CUENTA LA ESPECIALIDAD DEL RIESGO OBJETO DE COBERTURA.

EN CONSECUENCIA DE LO ANTERIOR, NO PROCEDERÁ LA DEVOLUCIÓN DE LA PRIMA, EN EL EVENTO EN QUE LAS OBLIGACIONES GARANTIZADAS TERMINEN ANTES DEL PLAZO ACORDADO ENTRE CONTRATANTE Y CONTRATISTA.

**6. AVISO DE INCUMPLIMIENTO**

EL ASEGURADO O BENEFICIARIO ESTARÁ OBLIGADO A DAR NOTICIA A CONFIANZA DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, DENTRO DE LOS TRES DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE LO HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER. ESTE TERMINO PODRÁ AMPLIARSE , MAS NO REDUCIRSE POR LA PARTES . EL ASEGURADO SE OBLIGA UNA VEZ CONOCIDO EL INCUMPLIMIENTO, A SUSPENDER TODOS LOS PAGOS AL AFIANZADO Y A RETENERLOS HASTA QUE SE DEFINAN LAS RESPONSABILIDADES CONSIGUIENTES.

**7. SINIESTRO**

EN DESARROLLO DEL PRINCIPIO DE QUE EL GARANTE NO SE COMPROMETE A MÁS DE AQUELLO A LO QUE EL GARANTIZADO SE COMPROMETIÓ, CONFIANZA NO ASUME RESPONSABILIDAD ALGUNA POR AMPAROS O COBERTURAS QUE NO SE EXIJAN EXPRESAMENTE EN LA OBLIGACIÓN ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EL ASEGURADO DEBERÁ ACREDITAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DE LA RECLAMACIÓN.

**8. PAGO DEL SINIESTRO**

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTICULO 1110 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LA INDEMNIZACIÓN PODRÁ SER PAGADA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LOS BIENES ASEGURADOS, A OPCIÓN DEL ASEGURADOR.

EN CASO DE QUE CONFIANZA OPTE POR EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN MEDIANTE LA EJECUCIÓN DIRECTA O INDIRECTA DEL CONTRATO, EL GARANTIZADO ACEPTA LA DESIGNACIÓN DEL NUEVO GARANTIZADO QUE PARA ELLO HAGA CONFIANZA.

**9. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN**

SI EL ASEGURADO O EL BENEFICIARIO AL MOMENTO DE TENER CONOCIMIENTO DEL INCUMPLIMIENTO O EN CUALQUIER MOMENTO POSTERIOR A ÉSTE Y ANTERIOR AL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, FUERE DEUDOR DEL GARANTIZADO POR CUALQUIER CONCEPTO, LA INDEMNIZACIÓN SE DISMINUIRÁ EN EL MONTO DE LAS ACREENCIAS SIEMPRE Y CUANDO ÉSTAS SEAN COMPENSABLES SEGÚN LA LEY, DE CONFORMIDAD CON LO SEÑALADO EN LOS ARTÍCULOS 1714 Y SIGUIENTES DEL CÓDIGO CIVIL.

LOS MONTOS ASÍ COMPENSADOS SE DISMINUIRÁN DEL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN.

DISMINUIRÁ TAMBIÉN LA INDEMNIZACIÓN EL VALOR DE LOS BIENES HABERES O DERECHOS QUE EL ASEGURADO O EL BENEFICIARIO HAYA OBTENIDO JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE EN EJERCICIO DE ACCIONES DERIVADAS DE LA OBLIGACIÓN ASEGURADA MEDIANTE ESTA PÓLIZA, O SUS CERTIFICADOS DE APLICACIÓN PREVISTOS O NO EN AQUELLA.

**10. SUMA ASEGURADA**

LA RESPONSABILIDAD DE CONFIANZA RESPECTO DE CADA AMPARO SE LIMITA AL VALOR ESTABLECIDO COMO SUMA ASEGURADA EN LA CARÁTULA O EN LOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA Y NO EXCEDERÁ, EN NINGÚN CASO, DE DICHA SUMA, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. **EL VALOR ASEGURADO DE LA PRESENTE PÓLIZA NO SE RESTABLECERÁ AUTOMÁTICAMENTE EN NINGÚN CASO.**

**11. GARANTÍAS**

LA PRESENTE PÓLIZA SE EXPIDE BAJO LA GARANTÍA DE QUE LA ENTIDAD CONTRATANTE PERMITIRÁ A CONFIANZA EJERCER LA VIGILANCIA DEL GARANTIZADO EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD CONTRATANTE LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA. LA ENTIDAD CONTRATANTE SE COMPROMETE, A EJERCER ESTRICTO CONTROL SOBRE EL DESARROLLO DEL CONTRATO Y SOBRE EL MANEJO DE LOS FONDOS Y BIENES CORRESPONDIENTES DENTRO DE LAS ATRIBUCIONES QUE DICHO CONTRATO LE CONFIERE, REMITIENDO COPIA DE LOS INFORMES A QUE HAYA LUGAR A CONFIANZA.

EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN LA CLÁUSULA SEXTA DE ESTA PÓLIZA, ASÍ COMO DE CUALQUIERA OTRA OBLIGACIÓN QUE POR SU NATURALEZA SE CONSTITUYA EN UNA GARANTÍA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN LOS ARTÍCULOS 1061 Y 1062 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, GENERARÁ LAS SANCIONES QUE EN DICHOS ARTÍCULOS SE SEÑALAN.

**12. PROCESOS CONCURSALES**

LA ENTIDAD CONTRATANTE SE OBLIGA A HACER VALER SUS DERECHOS DENTRO DE CUALQUIER PROCESO CONCURSAL O PRECONCURSAL O LOS PREVISTOS EN LA LEY 550 Y SUS NORMAS COMPLEMENTARIAS, EN EL QUE LLEGARE A SER ADMITIDO EL GARANTIZADO, EN LA FORMA EN QUE DEBERÍA HACERLO SI CARECIESE DE LA GARANTÍA OTORGADA POR LA PRESENTE PÓLIZA, SUS CERTIFICADOS DE APLICACIÓN Y SUS AMPAROS, DANDO AVISO A CONFIANZA DE TAL CONDUCTA.

SI LA ENTIDAD CONTRATANTE SE ABSTIENE DE INTERVENIR EN EL PROCESO CONCURSAL EN LA OPORTUNIDAD DEBIDA, CONFIANZA DEDUCIRÁ DE UNA EVENTUAL INDEMNIZACIÓN, EL VALOR DE LOS PERJUICIOS QUE TALES OMISIONES PUEDAN CAUSARLE.

**13. SUBROGACIÓN**

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 1096 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EN VIRTUD DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, CONFIANZA SE SUBROGA HASTA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS QUE LA ENTIDAD CONTRATANTE TENGA CONTRA EL GARANTIZADO.

**14. MODIFICACIONES AL CONTRATO DE SEGURO**

LA PRESENTE PÓLIZA SE EXPIDE BAJO LA GARANTÍA DE QUE CUALQUIER MODIFICACIÓN AL CONTRATO AMPARADO SERÁ INFORMADA A CONFIANZA, QUIEN PODRÁ AMPARAR DICHA MODIFICACIÓN, EVENTO EN EL CUAL LO HARÁ CONSTAR EN UN CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN.

EL INCUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN EXONERARÁ A CONFIANZA DE RESPONSABILIDAD, RESPECTO AL PAGO DE INDEMNIZACIÓN ALGUNA EN CASO DE INTRODUCIRSE, SIN SU AQUIESCENCIA EXPRESA, MODIFICACIONES AL CONTRATO CUYO CUMPLIMIENTO SE AMPARA.

**15. PRESCRIPCIÓN**

LA PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO SE REGIRÁ POR LAS NORMAS DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

**16. LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**

CUANDO EL PROCESO ARBITRAL QUE DIRIMA CONTROVERSIAS ENTRE LA ENTIDAD CONTRATANTE ASEGURADA Y SU GARANTIZADO NO HAYA SIDO ACEPTADO PREVIAMENTE POR LA ASEGURADORA, EL ACUDIR AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA SERÁ DECISIÓN DISCRECIONAL DE ÉSTA SEGÚN LO PREVISTO EN EL ART. 127 DE LA LEY 446 DE 1998.

**17. SEGUROS COEXISTENTES**

EN CASO DE EXISTIR EN EL MOMENTO DEL INCUMPLIMIENTO OTROS SEGUROS EN LOS CUALES SE CUBRAN LOS MISMOS AMPAROS, RESPECTO DEL MISMO CONTRATO, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAYA LUGAR SE DISTRIBUIRÁ ENTRE LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SUS RESPECTIVOS SEGUROS, SIN EXCEDER DE LA SUMA ASEGURADA BAJO ESA PÓLIZA.

**18. COASEGURO**

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO AL QUE SE REFIERE EL ARTICULO 1095 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAYA LUGAR SE DISTRIBUIRÁ ENTRE LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN A SU PARTICIPACIÓN , SIN EXCEDER DE LA SUMA ASEGURADA BAJO ESA PÓLIZA.

**19. CONFLICTO DE INTERESES**

CONFIANZA Y LA ENTIDAD CONTRATANTE ASEGURADA EJERCERÁN RECÍPROCAMENTE, EL MAYOR CUIDADO Y HARÁN TODAS LAS DILIGENCIAS RAZONABLES PARA PREVENIR CUALQUIER ACCIÓN O ACCIONES QUE PUDIERAN OCASIONAR UN CONFLICTO DE INTERESES DE AMBAS PARTES. ESTAS ACTIVIDADES TAMBIÉN SERÁN APLICABLES A SUS EMPLEADOS O AGENTES EN SUS RELACIONES MUTUAS.

**20. NATURALEZA DEL SEGURO**

LA GARANTÍA OTORGADA POR ESTA PÓLIZA O SUS CERTIFICADOS DE APLICACIÓN NO CONSTITUYE UNA FIANZA, NI ES SOLIDARIA, NI INCONDICIONAL. SU EXIGIBILIDAD ESTÁ SUPEDITADA A LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO POR INCUMPLIMIENTO SEGÚN LOS DISTINTOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA, SUS ANEXOS Y/O SUS CERTIFICADOS DE APLICACIÓN.

**21. ACEPTACIÓN**

EL RECIBO POR PARTE **DE LA ENTIDAD CONTRATANTE ASEGURADA** DE LAS PRESENTES CONDICIONES GENERALES, IMPLICA LA ACEPTACIÓN EXPRESA DE LAS MISMAS, OBLIGÁNDOSE AL CUMPLIMIENTO DE LAS RESPONSABILIDADES PACTADAS QUE LE CORRESPONDEN.

**22. DOMICILIO**

SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS CON EL PRESENTE CONTRATO SE FIJA EL DOMICILIO EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ REPÚBLICA DE COLOMBIA.

FIRMA AUTORIZADA

**COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A**
**CONFIANZA**

Outlook

# CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA - FORMULACIÓN LLAMAMIENTO EN GARANTÍA || DTE. JUAN CAMILO ARIAS || DDO. FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA || RAD. 2024-00016

**Desde** Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>
**Fecha** Mar 03/12/2024 13:27
**Para** Juzgado 01 Laboral Circuito - Valle del Cauca - Guadalajara De Buga <j01lcbuga@cendoj.ramajudicial.gov.co>
**CC** abogadogerardoarias@gmail.com <abogadogerardoarias@gmail.com>; juridico <juridico@fhsjb.org>; juridicoagesoc@gmail.com <juridicoagesoc@gmail.com>

2 archivos adjuntos (12 MB)
CONTESTACION - JUAN CAMILO ARIAS ARANGO-.pdf; LLAMAMIENTO EN GARANTÍA AGESOC.pdf;

Señores
**JUZGADO PRIMERO (01) LABORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE BUGA**
j01lcbuga@cendoj.ramajudicial.gov.co
E. S. D.

**Referencia:** ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA
**Demandante:** JUAN CAMILO ARIAS ARANGO
**Demandado:** FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA.
**Llamado en G:** COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.
**Radicación:** 76111310500120240001600

**Asunto:** CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA - FORMULACIÓN LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá D.C., abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116. del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado de COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A., conforme al poder especial conferido y el cual se adjunta al presente libelo, manifiesto que estando dentro del término legal oportuno, respetuosamente procedo a contestar en **primer lugar**, la demanda impetrada por el señor JUAN CAMILO ARIAS ARANGO en contra de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, en **segundo lugar**, a pronunciarme frente al llamamiento en garantía formulado por esta última entidad a mi representada, y **en tercer lugar**, procedo a formular LLAMAMIENTO EN GARANTÍA en contra de ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC.

De conformidad con lo establecido en la Ley 2213 de 2022, se copia a los demás sujetos procesales.

Cordialmente,

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**
C.C. 19.395.114 de Bogotá D.C
T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.
Paao/L

NOTIFICACIONES

E- mail: notificaciones@gha.com.co / Contactos: (+57) 315 577 6200 - 602 659 4075

**Aviso de Confidencialidad:** La reproducción, copia, publicación, revelación y/o distribución, así como cualquier uso comercial o no comercial de la información contenida en este Correo Electrónico y sus adjuntos se encuentra proscrito por la Ley. Al ser destinatario del presente correo y no devolverlo acepta que el manejo de la información aquí contenida debe manejarse de manera confidencial y reservada. Si usted no es destinatario por favor contacte al remitente y elimine copia del correo, así como de sus adjuntos.
**Confidentiality Notice:** The reproduction, copying, publication, disclosure and/or distribution, as well as any commercial or non-commercial use of the information contained in this Email and its attached files are prohibited by law. If you are the intended recipient you agree that the information contained herein must be used and managed in both, confidential and reserved manner. If you are not the intended recipient please contact the sender and delete a copy of the mail as well as its attachments