

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 acontece 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 perjuicio 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, entendiéndose 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 (Estatutario 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

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca,
Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075

Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

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

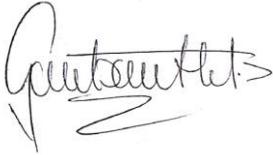
V. ANEXOS

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 MM AAAA
28 02 2019

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	C.C. O NIT:	900522923	8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	CIUDAD:	CALI	
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	TELÉFONO:	6026594000	
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	C.C. O NIT:	891380054	1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	CIUDAD:	GUADALAJARA DE	TEL. 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN 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	HASTA	28	02	2023	2,700,000,000.00

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

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-03-2019	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 OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCE DE MANERA ANICIPIADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTIAS DE LA MISMA, TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.
VER NOTAS EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA. SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-IVA.-RÉGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C.
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
AUTORIZACION DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACION PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISION NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL 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

Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.586

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Tue, 30 Apr 2024 14:32:28

**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 MM AAAA
28 02 2019

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	C.C. O NIT:	900522923	8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	CIUDAD:	CALI	
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	TELÉFONO:	6026594000	
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	C.C. O NIT:	891380054	1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	CIUDAD:	GUADALAJARA DE	TEL. 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN 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 03 2019	HASTA 28 02 2023			2,700,000,000.00

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

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.

ESTÁ PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANICIPIADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA, TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-IVA.-RÉGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL 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



(415)7709998911901(8020)0327118036

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

Maria Juana Herrera Rodriguez
C.C. 52.420.586

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

NIT: 860.070.374-9

DD MM AAAA
31 05 2019

USUARIO: PARADAX TIP CERTIFICADO: Modificacion

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

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

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

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-06-2019	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 APROBACION 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

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTECIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA, ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL 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: 11746 AL 200000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

TOMADOR



COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA



DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

NIT: 860.070.374-9

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

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

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

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%PART	NOMBRE				TRM	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y				3,072.01	PESOS	-1,405,629.00
						PESOS	0.00
						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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

***VER NOTA** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL 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: 11746 AL 200000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

SU-FO-01-02

TOMADOR



COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA



María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327122365

null 03. CALI USUARIO: AGUIRRE1 TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA 31 03 2020

Table with 3 columns: Field (TOMADOR/GARANTIZADO, DIRECCIÓN, E-MAIL, ASEGURADO, etc.), Value, and C.C. O NIT.

Table with 4 columns: DD MM AAAA DESDE, DD MM AAAA HASTA, VALOR ASEGURADO ANTERIOR, VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS, VALOR PRIMA EN PESOS, DEDUCIBLE.

Table with 4 columns: %PART, NOMBRE, TRM, MONEDA, VALORES. Includes rows for PRIMA, CARGOS DE EMISIÓN, IVA, and TOTAL.

Table with 6 columns: AMPAROS, VIGENCIA (Desde, Hasta), VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS, VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS, VALOR PRIMA EN PESOS, DEDUCIBLE (% and Mínimo).

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 APROBACION 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

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. ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO. LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACERLA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA. LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTECIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS. ***VER NOTAS*** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA, ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS. AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO 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)770998911901(8020)0327122365 COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA María Juana Herrera Rodríguez CC: 52.420.596

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327122365

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

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

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

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%PART	NOMBRE	TRM	MONEDA	VALORES	PRIMA	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y	4,064.81	PESOS	377,260.00			
			PESOS	12,000.00			
			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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVÓCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02

TOMADOR



(415)770998911901(8020)0327122365

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA



María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

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

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	C.C. O NIT:	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	CIUDAD:	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	TELÉFONO:	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	C.C. O NIT:	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	CIUDAD:	GUADALAJARA DE TEL. 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN 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	NUEVA
DESDE 01 05 2020	HASTA 30 06 2023	1,620,000,000.00	0.00
			1,620,000,000.00

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

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-05-2020	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

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.
 ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
 LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
 LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACERLA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
 LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
 CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
 ***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
 SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
 SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
 LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA, ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
 AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR** (415)770998911901(8020)0327122653 **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA**
 María Juana Herrera Rodríguez CC: 52.420.596

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

TOMADOR/GARANTIZADO: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG		C.C. O NIT: 900522923	8
DIRECCIÓN: CL 39 NORTE 4 N 151		CIUDAD: CALI	
E-MAIL: FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES		TELÉFONO: 6026594000	
ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA		C.C. O NIT: 891380054	1
DIRECCIÓN: CR 8 17 52		CIUDAD: GUADALAJARA DE	TEL. 6022275811
BENEFICIARIO: FUNDACION HOSPITAL SAN 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
DESDE 01 05 2020	HASTA 30 06 2023	1,620,000,000.00	0.00
		NUEVA	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%PART	NOMBRE				TRM	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y				3,597.47	PESOS	1,198,356.00
						PESOS	7,000.00
						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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.




NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327122893

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

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

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

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

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	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, AUXILIOS 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).

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 PERDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTECIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA, ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR**  (415)770998911901(8020)0327122893 **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA**  Maria Juana Herrera Rodriguez CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327122893

null 03. CALI USUARIO: MIRANDAM TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA 21 07 2020

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

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

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%PART	NOMBRE	TRM	MONEDA	VALORES	PRIMA	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y	3,651.93	PESOS	550,048.00			
			PESOS	7,000.00			
			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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02

TOMADOR



(415)770998911901(8020)0327122893

COMPANÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA



María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327123056

03. CALI **USUARIO:** AGUIRRE1 **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA:** 20 08 2020

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

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

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

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	31-07-2020	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

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACERLA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA, ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR** (415)770998911901(8020)0327123056 **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA**

 Maria Juana Herrera Rodriguez
 CC: 52.420.596

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

TOMADOR/GARANTIZADO: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG		C.C. O NIT: 900522923 8
DIRECCIÓN: CL 39 NORTE 4 N 151		CIUDAD: CALI
E-MAIL: FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES		TELÉFONO: 6026594000
ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA		C.C. O NIT: 891380054 1
DIRECCIÓN: CR 8 17 52		CIUDAD: GUADALAJARA DE TEL. 6022275811
BENEFICIARIO: FUNDACION HOSPITAL SAN 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 07 2020	DD MM AAAA HASTA 31 08 2023	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				3,766.73	PESOS	326,131.00
						PESOS	7,000.00
						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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.



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

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	C.C. O NIT:	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	CIUDAD:	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	TELÉFONO:	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	C.C. O NIT:	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	CIUDAD:	GUADALAJARA DE TEL. 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN 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	NUEVA
DESDE 01 09 2020	HASTA 30 09 2023	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	3,653.70	PESOS	335,945.00			
			PESOS	7,000.00			
			PESOS	65,160.00			
		TOTAL		408,105.00			

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-09-2020	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

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.
 ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
 LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
 LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACERLA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
 LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
 CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
 ***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
 SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
 SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
 LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA, ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
 AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-0102 **TOMADOR** (415)770998911901(8020)0327123145 **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA**
 María Juana Herrera Rodríguez CC: 52.420.596

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

TOMADOR/GARANTIZADO: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG		C.C. O NIT: 900522923 8
DIRECCIÓN: CL 39 NORTE 4 N 151		CIUDAD: CALI
E-MAIL: FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES		TELÉFONO: 6026594000
ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA		C.C. O NIT: 891380054 1
DIRECCIÓN: CR 8 17 52		CIUDAD: GUADALAJARA DE TEL. 6022275811
BENEFICIARIO: FUNDACION HOSPITAL SAN 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 09 2020	DD MM AAAA HASTA 30 09 2023	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				3,653.70	PESOS	335,945.00
						PESOS	7,000.00
						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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.



NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327123400

DD MM AAAA
22 10 2020

null 03. CALI USUARIO: CARVAJALN TIP CERTIFICADO: Modificacion

FECHA

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

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

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

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-10-2020	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

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACERLA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA, ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 TOMADOR (415)770998911901(8020)0327123400 COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA Maria Juana Herrera Rodriguez CC: 52.420.596

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

TOMADOR/GARANTIZADO: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG		C.C. O NIT: 900522923 8
DIRECCIÓN: CL 39 NORTE 4 N 151		CIUDAD: CALI
E-MAIL: FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES		TELÉFONO: 6026594000
ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA		C.C. O NIT: 891380054 1
DIRECCIÓN: CR 8 17 52		CIUDAD: GUADALAJARA DE TEL. 6022275811
BENEFICIARIO: FUNDACION HOSPITAL SAN 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	DD MM AAAA HASTA 31 10 2023	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				3,784.51	PESOS	532,609.00
						PESOS	7,000.00
						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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR**



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

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327123478

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

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

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

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%PART	NOMBRE	TRM	MONEDA	VALORES			
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y	3,763.82	PESOS	338,417.00			
			PESOS	7,000.00			
			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.

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTECIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTAS EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA, ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02

TOMADOR



(415)770998911901(8020)0327123478

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA



Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

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

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

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

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

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.
 ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
 LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
 LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACERLA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
 LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
 CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
 ***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
 SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
 SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
 LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA, ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
 AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO 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)770998911901(8020)0327123596  **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA**
 María Juana Herrera Rodríguez
 CC: 52.420.596

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

TOMADOR/GARANTIZADO: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG		C.C. O NIT: 900522923 8
DIRECCIÓN: CL 39 NORTE 4 N 151		CIUDAD: CALI
E-MAIL: FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES		TELÉFONO: 6026594000
ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA		C.C. O NIT: 891380054 1
DIRECCIÓN: CR 8 17 52		CIUDAD: GUADALAJARA DE TEL. 6022275811
BENEFICIARIO: FUNDACION HOSPITAL SAN 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 12 2020	DD MM AAAA HASTA 31 12 2023	ANTERIOR 1,620,000,000.00
		ESTA MODIFICACIÓN 0.00
		NUEVA 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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.



NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327123757

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

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

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	NUEVA
DESDE 01 01 2021	HASTA 31 01 2024	1,620,000,000.00	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	3,432.50	PESOS	550,415.00	
			PESOS	7,000.00	
			PESOS	105,909.00	
		TOTAL		663,324.00	

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-01-2021	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 :

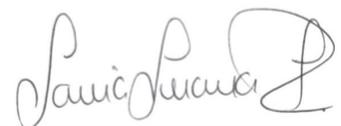
AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN 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

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACERLA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA, ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR** (415)770998911901(8020)0327123757 **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA**

 Maria Juana Herrera Rodriguez
 CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

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

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

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 01 01 2021	HASTA 31 01 2024	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				3,432.50	PESOS	550,415.00
						PESOS	7,000.00
						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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.



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

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

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	NUEVA
DESDE 01 02 2021	HASTA 28 02 2024	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	3,522.57	PESOS	485,254.00	
			PESOS	7,000.00	
			PESOS	93,528.00	
		TOTAL		585,782.00	

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-02-2021	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

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.
 ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
 LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
 LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACERLA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
 LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
 CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
 ***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
 SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
 SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
 LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA, ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
 AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO 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)770998911901(8020)0327123866 **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA**
 María Juana Herrera Rodríguez
 CC: 52.420.596

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

TOMADOR/GARANTIZADO: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG		C.C. O NIT: 900522923 8
DIRECCIÓN: CL 39 NORTE 4 N 151		CIUDAD: CALI
E-MAIL: FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES		TELÉFONO: 6026594000
ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA		C.C. O NIT: 891380054 1
DIRECCIÓN: CR 8 17 52		CIUDAD: GUADALAJARA DE TEL. 6022275811
BENEFICIARIO: FUNDACION HOSPITAL SAN 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 2021	DD MM AAAA HASTA 28 02 2024	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				3,522.57	PESOS	485,254.00
						PESOS	7,000.00
						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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.



NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327124033

DD MM AAAA
08 03 2021

USUARIO: MIRANDAM TIP CERTIFICADO: Modificacion

FECHA

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

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

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

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-03-2021	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, AUXILIOS 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

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA, ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR** (415)770998911901(8020)0327124033 **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA**

 Maria Juana Herrera Rodriguez
 CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

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

TOMADOR/GARANTIZADO: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG		C.C. O NIT: 900522923	8
DIRECCIÓN: CL 39 NORTE 4 N 151		CIUDAD: CALI	
E-MAIL: FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES		TELÉFONO: 6026594000	
ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA		C.C. O NIT: 891380054	1
DIRECCIÓN: CR 8 17 52		CIUDAD: GUADALAJARA DE	TEL. 6022275811
BENEFICIARIO: FUNDACION HOSPITAL SAN 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 03 2021	DD MM AAAA HASTA 31 03 2024	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				3,640.20	PESOS	626,198.00
						PESOS	7,000.00
						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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR**



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



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

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

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

INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	TRM	MONEDA	VALORES	
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y	3,634.07	PESOS	373,865.00	
			PESOS	7,000.00	
			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

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.
 ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
 LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
 LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
 LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
 CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
 ***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
 SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
 SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
 LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA, ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
 AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR**  (415)770998911901(8020)0327124266 **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA**  Maria Juana Herrera Rodriguez CC: 52.420.596

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

TOMADOR/GARANTIZADO: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG		C.C. O NIT: 900522923 8
DIRECCIÓN: CL 39 NORTE 4 N 151		CIUDAD: CALI
E-MAIL: FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES		TELÉFONO: 6026594000
ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA		C.C. O NIT: 891380054 1
DIRECCIÓN: CR 8 17 52		CIUDAD: GUADALAJARA DE TEL. 6022275811
BENEFICIARIO: FUNDACION HOSPITAL SAN 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 04 2021	DD MM AAAA HASTA 30 04 2024	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				3,634.07	PESOS	373,865.00
						PESOS	7,000.00
						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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR**  (415)770998911901(8020)0327124266 **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA**  Maria Juana Herrera Rodriguez CC: 52.420.596

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

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

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

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

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-05-2021	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

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.
 ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
 LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
 LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
 LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
 CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
 ***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
 SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
 SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
 LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA, ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
 AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR** (415)770998911901(8020)0327124542 **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA**
 María Juana Herrera Rodríguez
 CC: 52.420.596

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

TOMADOR/GARANTIZADO: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG		C.C. O NIT: 900522923	8
DIRECCIÓN: CL 39 NORTE 4 N 151		CIUDAD: CALI	
E-MAIL: FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES		TELÉFONO: 6026594000	
ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA		C.C. O NIT: 891380054	1
DIRECCIÓN: CR 8 17 52		CIUDAD: GUADALAJARA DE	TEL. 6022275811
BENEFICIARIO: FUNDACION HOSPITAL SAN 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 05 2021	DD MM AAAA HASTA 31 05 2024	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				3,831.35	PESOS	386,325.00
						PESOS	7,000.00
						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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.



NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327124812

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

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

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

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

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-06-2021	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

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACERLA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA, ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR** (415)770998911901(8020)0327124812 **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA**
Maria Juana Herrera Rodriguez CC: 52.420.596

null 03. CALI USUARIO: MIRANDAM TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA 04 06 2021

TOMADOR/GARANTIZADO: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG		C.C. O NIT: 900522923	8
DIRECCIÓN: CL 39 NORTE 4 N 151		CIUDAD: CALI	
E-MAIL: FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES		TELÉFONO: 6026594000	
ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA		C.C. O NIT: 891380054	1
DIRECCIÓN: CR 8 17 52		CIUDAD: GUADALAJARA DE	TEL. 6022275811
BENEFICIARIO: FUNDACION HOSPITAL SAN 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 2021	DD MM AAAA HASTA 30 06 2024	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				3,642.29	PESOS	396,173.00
						PESOS	7,000.00
						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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCAMENTE DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.




NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327124980

DD MM AAAA
25 06 2021

null 03. CALI USUARIO: CARVAJALN TIP CERTIFICADO: Modificacion

FECHA

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

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

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%PART	NOMBRE	TRM	MONEDA	VALORES			
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y	3,770.35	PESOS	532,602.00			
			PESOS	7,000.00			
			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

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACERLA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA, ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR



COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA



Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

null 03. CALI USUARIO: CARVAJALN TIP CERTIFICADO: Modificacion

FECHA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	C.C. O NIT:	900522923	8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	CIUDAD:	CALI	
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	TELÉFONO:	6026594000	
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	C.C. O NIT:	891380054	1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	CIUDAD:	GUADALAJARA DE	TEL. 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN 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 07 2021	HASTA 31 07 2024	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA	
%PART	NOMBRE				TRM	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y				3,770.35	532,602.00
						7,000.00
						102,524.00
						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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.



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

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

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

INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	TRM	MONEDA	VALORES	
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y	3,865.46	PESOS	371,755.00	
			PESOS	7,000.00	
			PESOS	71,963.00	
				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	01-08-2021	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

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.
 ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
 LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
 LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACERLA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
 LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
 CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
 ***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
 SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
 SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
 LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA, ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
 AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO 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)770998911901(8020)0327125150 **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA**
 María Juana Herrera Rodríguez
 CC: 52.420.596

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

TOMADOR/GARANTIZADO: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG		C.C. O NIT: 900522923	8
DIRECCIÓN: CL 39 NORTE 4 N 151		CIUDAD: CALI	
E-MAIL: FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES		TELÉFONO: 6026594000	
ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA		C.C. O NIT: 891380054	1
DIRECCIÓN: CR 8 17 52		CIUDAD: GUADALAJARA DE	TEL. 6022275811
BENEFICIARIO: FUNDACION HOSPITAL SAN 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 08 2021	DD MM AAAA HASTA 31 08 2024	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				3,865.46	PESOS	371,755.00
						PESOS	7,000.00
						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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR**



(415)770998911901(8020)0327125150

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA



María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125262

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

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

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	NUEVA
DESDE 01 09 2021	HASTA 30 09 2024	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	3,780.85	PESOS	371,732.00	
			PESOS	7,000.00	
			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	01-09-2021	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 :

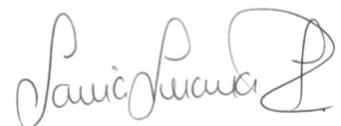
AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN 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

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACERLA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR**  (415)770998911901(8020)0327125262 **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA**  Maria Juana Herrera Rodriguez CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

null 03. CALI USUARIO: MIRANDAM TIP CERTIFICADO: Modificacion

FECHA

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

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 01 09 2021	HASTA 30 09 2024	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				3,780.85	PESOS	371,732.00
						PESOS	7,000.00
						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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.




NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125354

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

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

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

INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	TRM	MONEDA	VALORES	
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y	3,786.05	PESOS	394,436.00	
			PESOS	7,000.00	
			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	01-10-2021	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

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACERLA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR** (415)770998911901(8020)0327125354 **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA**
Maria Juana Herrera Rodriguez CC: 52.420.596

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125354

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

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

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 01 10 2021	HASTA 31 10 2024	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				3,786.05	PESOS	394,436.00
						PESOS	7,000.00
						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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR**  (415)770998911901(8020)0327125354 **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA**  María Juana Herrera Rodríguez CC: 52.420.596

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125431

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

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

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

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

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA, ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACION DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR** (415)770998911901(8020)0327125431 **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA** María Juana Herrera Rodríguez CC: 52.420.596

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125431

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

TOMADOR/GARANTIZADO: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG		C.C. O NIT: 900522923	8
DIRECCIÓN: CL 39 NORTE 4 N 151		CIUDAD: CALI	
E-MAIL: FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES		TELÉFONO: 6026594000	
ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA		C.C. O NIT: 891380054	1
DIRECCIÓN: CR 8 17 52		CIUDAD: GUADALAJARA DE	TEL. 6022275811
BENEFICIARIO: FUNDACION HOSPITAL SAN 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 2021	DD MM AAAA HASTA 30 11 2024	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				3,784.44	PESOS	371,732.00
						PESOS	7,000.00
						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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR**



COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA



Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125521

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

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

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

INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	TRM	MONEDA	VALORES	
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y	4,010.98	PESOS	399,584.00	
			PESOS	7,000.00	
			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

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTA** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACION DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR** (415)770998911901(8020)0327125521 **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA** María Juana Herrera Rodríguez CC: 52.420.596

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125521

null 03. CALI USUARIO: PARADAX TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA 30 11 2021

TOMADOR/GARANTIZADO: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG		C.C. O NIT: 900522923 8
DIRECCIÓN: CL 39 NORTE 4 N 151		CIUDAD: CALI
E-MAIL: FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES		TELÉFONO: 6026594000
ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA		C.C. O NIT: 891380054 1
DIRECCIÓN: CR 8 17 52		CIUDAD: GUADALAJARA DE TEL. 6022275811
BENEFICIARIO: FUNDACION HOSPITAL SAN 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	DD MM AAAA HASTA 31 12 2024	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				4,010.98	PESOS	399,584.00
						PESOS	7,000.00
						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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR**



(415)770998911901(8020)0327125521

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA



Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125585

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

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

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

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

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	31-12-2021	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

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACERLA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR** (415)770998911901(8020)0327125585 **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA**
Maria Juana Herrera Rodriguez CC: 52.420.596

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125585

null 03. CALI USUARIO: MIRANDAM TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA 04 01 2022

TOMADOR/GARANTIZADO: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG		C.C. O NIT: 900522923 8
DIRECCIÓN: CL 39 NORTE 4 N 151		CIUDAD: CALI
E-MAIL: FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES		TELÉFONO: 6026594000
ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA		C.C. O NIT: 891380054 1
DIRECCIÓN: CR 8 17 52		CIUDAD: GUADALAJARA DE TEL. 6022275811
BENEFICIARIO: FUNDACION HOSPITAL SAN 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	DD MM AAAA HASTA 31 01 2025	ANTERIOR 1,620,000,000.00
		ESTA MODIFICACIÓN 0.00
		NUEVA 1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%PART	NOMBRE				TRM 4,082.75	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y					PESOS	389,585.00
						PESOS	7,000.00
						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.**

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.
ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR**



COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA



María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125639

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

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

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	NUEVA
DESDE 01 02 2022	HASTA 28 02 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	3,982.60	PESOS	349,037.00	
			PESOS	7,000.00	
			PESOS	67,647.00	
		TOTAL		423,684.00	

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-02-2022	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 :

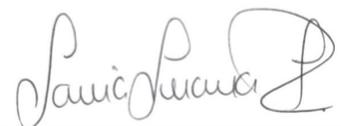
AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO OBJETO DEL CONTRATO No. 02-2019 REFERENTE AL CONTRATO SINDICAL DE APOYO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE CORRESPONDEN A LA EJECUCION DE ACTIVIDADES O PROCESOS TOTALES, EN FORMA PARCIAL O TOTAL QUE PROPENDAN 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

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR**  (415)770998911901(8020)0327125639 **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA**  Maria Juana Herrera Rodriguez CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

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

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	C.C. O NIT:	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	CIUDAD:	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	TELÉFONO:	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	C.C. O NIT:	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	CIUDAD:	GUADALAJARA DE TEL. 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN 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 02 2022	HASTA 28 02 2025	1,620,000,000.00	0.00	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%PART	NOMBRE	TRM	MONEDA	VALORES	PRIMA	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y	3,982.60	PESOS	349,037.00			
			PESOS	7,000.00			
			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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.




NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125732

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

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

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	NUEVA
DESDE 01 03 2022	HASTA 31 03 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	3,806.11	PESOS	398,582.00	
			PESOS	7,000.00	
			PESOS	77,061.00	
		TOTAL		482,643.00	

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-03-2022	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

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTA** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR**  (415)770998911901(8020)0327125732 **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA**  Maria Juana Herrera Rodriguez CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

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

TOMADOR/GARANTIZADO: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG		C.C. O NIT: 900522923	8
DIRECCIÓN: CL 39 NORTE 4 N 151		CIUDAD: CALI	
E-MAIL: FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES		TELÉFONO: 6026594000	
ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA		C.C. O NIT: 891380054	1
DIRECCIÓN: CR 8 17 52		CIUDAD: GUADALAJARA DE	TEL. 6022275811
BENEFICIARIO: FUNDACION HOSPITAL SAN 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
DESDE 01 03 2022	HASTA 31 03 2025	1,620,000,000.00	0.00
		NUEVA	1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%PART	NOMBRE				TRM	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y				3,806.11	PESOS	398,582.00
						PESOS	7,000.00
						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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.



NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125796

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

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

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

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

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-04-2022	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

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR** (415)770998911901(8020)0327125796 **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA** María Juana Herrera Rodríguez CC: 52.420.596

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125796

null 03. CALI USUARIO: MIRANDAM TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA 04 04 2022

TOMADOR/GARANTIZADO: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG		C.C. O NIT: 900522923 8
DIRECCIÓN: CL 39 NORTE 4 N 151		CIUDAD: CALI
E-MAIL: FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES		TELÉFONO: 6026594000
ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA		C.C. O NIT: 891380054 1
DIRECCIÓN: CR 8 17 52		CIUDAD: GUADALAJARA DE TEL. 6022275811
BENEFICIARIO: FUNDACION HOSPITAL SAN 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 04 2022	DD MM AAAA HASTA 30 04 2025	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				3,774.79	PESOS	371,749.00
						PESOS	7,000.00
						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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

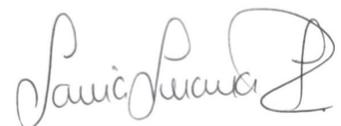
SU-FO-01-02

TOMADOR



(415)770998911901(8020)0327125796

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA



María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125826

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

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

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

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

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-05-2022	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

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACERLA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

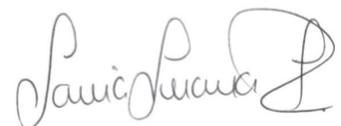
SU-FO-01-02

TOMADOR



(415)770998911901(8020)0327125826

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA



Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

null 03. CALI USUARIO: CARVAJALN TIP CERTIFICADO: Modificacion

FECHA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	C.C. O NIT:	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	CIUDAD:	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	TELÉFONO:	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	C.C. O NIT:	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	CIUDAD:	GUADALAJARA DE
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	TEL.	6022275811
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	C.C. O NIT:	891380054 1
		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	MONEDA	VALORES	PRIMA	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y	3,819.07	PESOS	394,451.00			
			PESOS	7,000.00			
			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.**

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.
ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO 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)770998911901(8020)0327125826

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA



María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125873

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

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

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

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

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-06-2022	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

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR** (415)770998911901(8020)0327125873 **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA**

Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

null 03. CALI USUARIO: PARADAX TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA 03 06 2022

TOMADOR/GARANTIZADO: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG		C.C. O NIT: 900522923 8
DIRECCIÓN: CL 39 NORTE 4 N 151		CIUDAD: CALI
E-MAIL: FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES		TELÉFONO: 6026594000
ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA		C.C. O NIT: 891380054 1
DIRECCIÓN: CR 8 17 52		CIUDAD: GUADALAJARA DE TEL. 6022275811
BENEFICIARIO: FUNDACION HOSPITAL SAN 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 2022	DD MM AAAA HASTA 30 06 2025	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				3,784.98	PESOS	371,749.00
						PESOS	7,000.00
						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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.



NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125905

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

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

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

INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	TRM	MONEDA	VALORES	
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y	4,068.75	PESOS	400,353.00	
			PESOS	7,000.00	
			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

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACERLA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR** (415)770998911901(8020)0327125905 **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA**

 Maria Juana Herrera Rodriguez
 CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125962

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

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

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

INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	TRM	VALORES	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y	4,300.30	371,755.00	PESOS	371,755.00
			7,000.00	PESOS	7,000.00
			71,963.00	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	01-08-2022	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

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACERLA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR** (415)770998911901(8020)0327125962 **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA** María Juana Herrera Rodríguez CC: 52.420.596

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327125962

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

TOMADOR/GARANTIZADO: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG		C.C. O NIT: 900522923 8
DIRECCIÓN: CL 39 NORTE 4 N 151		CIUDAD: CALI
E-MAIL: FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES		TELÉFONO: 6026594000
ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA		C.C. O NIT: 891380054 1
DIRECCIÓN: CR 8 17 52		CIUDAD: GUADALAJARA DE TEL. 6022275811
BENEFICIARIO: FUNDACION HOSPITAL SAN 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 08 2022	DD MM AAAA HASTA 31 08 2025	ANTERIOR 1,620,000,000.00
		ESTA MODIFICACIÓN 0.00
		NUEVA 1,620,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%PART	NOMBRE	TRM	VALOR	MONEDA	VALORES		
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y	4,300.30		PESOS	371,755.00		
				PESOS	7,000.00		
				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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02

TOMADOR



(415)770998911901(8020)0327125962

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA



María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126014

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

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

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN
DESDE 01 09 2022	HASTA 30 09 2025	1,620,000,000.00	0.00
			NUEVA 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		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	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

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR** (415)770998911901(8020)0327126014 **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA** María Juana Herrera Rodríguez CC: 52.420.596

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

TOMADOR/GARANTIZADO: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG		C.C. O NIT: 900522923	8
DIRECCIÓN: CL 39 NORTE 4 N 151		CIUDAD: CALI	
E-MAIL: FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES		TELÉFONO: 6026594000	
ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA		C.C. O NIT: 891380054	1
DIRECCIÓN: CR 8 17 52		CIUDAD: GUADALAJARA DE	TEL. 6022275811
BENEFICIARIO: FUNDACION HOSPITAL SAN 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 09 2022	DD MM AAAA HASTA 30 09 2025	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				4,466.73	PESOS	371,732.00
						PESOS	7,000.00
						PESOS	71,959.00
							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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.



NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126037

DD MM AAAA
03 10 2022

USUARIO: MIRANDAM TIP CERTIFICADO: Modificacion

FECHA

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

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

INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	TRM	VALORES	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y	4,590.54	394,436.00	PESOS	394,436.00
			7,000.00	PESOS	7,000.00
			76,273.00	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	01-10-2022	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

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACION DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

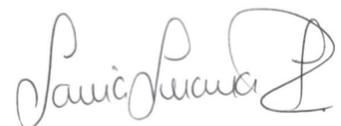
SU-FO-01-02

TOMADOR



(415)770998911901(8020)0327126037

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA



Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

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

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

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

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%PART	NOMBRE	TRM	VALORES	MONEDA	VALORES	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y	4,590.54		PESOS	394,436.00	PESOS	7,000.00
				PESOS	76,273.00		
							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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

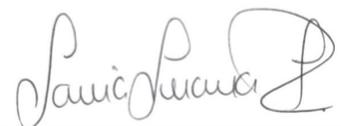
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126058

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

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

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	NUEVA
DESDE 01 11 2022	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			

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

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 TOMADOR (415)770998911901(8020)0327126058 COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA Maria Juana Herrera Rodriguez CC: 52.420.596

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

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

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 01 11 2022	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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.



NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126085

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

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	C.C. O NIT:	900522923 8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151	CIUDAD:	CALI
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	TELÉFONO:	6026594000
ASEGURADO:	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	C.C. O NIT:	891380054 1
DIRECCIÓN:	CR 8 17 52	CIUDAD:	GUADALAJARA DE TEL. 6022275811
BENEFICIARIO:	FUNDACION HOSPITAL SAN 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	NUEVA
DESDE 01 12 2022	HASTA 31 12 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

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACERLA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACION DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACION PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISION NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TERMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR** (415)770998911901(8020)0327126085 **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA**

María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

sucursal 03. CALI USUARIO: PARADAX TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA 30 11 2022

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

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 01 12 2022	HASTA 31 12 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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR** (415)770998911901(8020)0327126085 **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA** María Juana Herrera Rodríguez CC: 52.420.596

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126124

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

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

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

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	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

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-0102 TOMADOR (415)770998911901(8020)0327126124 COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA  María Juana Herrera Rodríguez CC: 52.420.596

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

TOMADOR/GARANTIZADO: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG		C.C. O NIT: 900522923 8
DIRECCIÓN: CL 39 NORTE 4 N 151		CIUDAD: CALI
E-MAIL: FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES		TELÉFONO: 6026594000
ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA		C.C. O NIT: 891380054 1
DIRECCIÓN: CR 8 17 52		CIUDAD: GUADALAJARA DE TEL. 6022275811
BENEFICIARIO: FUNDACION HOSPITAL SAN 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	DD MM AAAA HASTA 31 01 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

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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.



NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126154

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

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

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

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACERLA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 TOMADOR (415)770998911901(8020)0327126154 COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA  MARIA JUANA HERRERA RODRIGUEZ CC: 52.420.596

sucursal 03. CALI USUARIO: PARADAX TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA 30 01 2023

TOMADOR/GARANTIZADO: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG		C.C. O NIT: 900522923 8
DIRECCIÓN: CL 39 NORTE 4 N 151		CIUDAD: CALI
E-MAIL: FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES		TELÉFONO: 6026594000
ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA		C.C. O NIT: 891380054 1
DIRECCIÓN: CR 8 17 52		CIUDAD: GUADALAJARA DE TEL. 6022275811
BENEFICIARIO: FUNDACION HOSPITAL SAN 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 01 2023	DD MM AAAA HASTA 28 02 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

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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.



NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126187

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

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

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

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 NORMATIVAS DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 TOMADOR (415)770998911901(8020)0327126187 COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA  Maria Juana Herrera Rodriguez CC: 52.420.596

sucursal 03. CALI USUARIO: PARADAX TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA 27 02 2023

TOMADOR/GARANTIZADO: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG		C.C. O NIT: 900522923 8
DIRECCIÓN: CL 39 NORTE 4 N 151		CIUDAD: CALI
E-MAIL: FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES		TELÉFONO: 6026594000
ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA		C.C. O NIT: 891380054 1
DIRECCIÓN: CR 8 17 52		CIUDAD: GUADALAJARA DE TEL. 6022275811
BENEFICIARIO: FUNDACION HOSPITAL SAN 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 03 2023	DD MM AAAA HASTA 31 03 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	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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.



NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126214

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

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

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

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%PART	NOMBRE	TRM	MONEDA	VALORES			
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y	PRIMA	PESOS	377,650.00			
		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

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 TOMADOR (415)770998911901(8020)0327126214 COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA Maria Juana Herrera Rodriguez CC: 52.420.596

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

TOMADOR/GARANTIZADO: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG		C.C. O NIT: 900522923 8
DIRECCIÓN: CL 39 NORTE 4 N 151		CIUDAD: CALI
E-MAIL: FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES		TELÉFONO: 6026594000
ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA		C.C. O NIT: 891380054 1
DIRECCIÓN: CR 8 17 52		CIUDAD: GUADALAJARA DE TEL. 6022275811
BENEFICIARIO: FUNDACION HOSPITAL SAN 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 04 2023	DD MM AAAA HASTA 30 04 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	377,650.00
					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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR**



(415)770998911901(8020)0327126214

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA



María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126241

DD MM AAAA
28 04 2023

sucursal 03. CALI USUARIO: PARADAX TIP CERTIFICADO: Modificacion

FECHA

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

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

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02

TOMADOR



(415)770998911901(8020)0327126241

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA



Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 No 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Tue, 30 Apr 2024 15:31:26

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126241

DD MM AAAA
28 04 2023

sucursal 03. CALI USUARIO: PARADAX TIP CERTIFICADO: Modificacion

FECHA

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

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 01 05 2023	HASTA 31 05 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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR**



COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA



DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126253

DD MM AAAA
25 05 2023

sucursal 03. CALI USUARIO: CARVAJALN TIP CERTIFICADO: Modificacion

FECHA

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

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

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%PART	NOMBRE	TRM	MONEDA	VALORES			
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y	PRIMA	PESOS	377,650.00			
		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

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACERLA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO 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)770998911901(8020)0327126253

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA



Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

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

TOMADOR/GARANTIZADO: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG		C.C. O NIT: 900522923 8
DIRECCIÓN: CL 39 NORTE 4 N 151		CIUDAD: CALI
E-MAIL: FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES		TELÉFONO: 6026594000
ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA		C.C. O NIT: 891380054 1
DIRECCIÓN: CR 8 17 52		CIUDAD: GUADALAJARA DE TEL. 6022275811
BENEFICIARIO: FUNDACION HOSPITAL SAN 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	DD MM AAAA HASTA 30 06 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	377,650.00
					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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR**



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

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126258

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

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

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

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%PART	NOMBRE	TRM	MONEDA	VALORES			
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y	PRIMA	PESOS	394,459.00			
		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

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACERLA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 TOMADOR (415)770998911901(8020)0327126258 COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA  Maria Juana Herrera Rodriguez CC: 52.420.596

sucursal 03. CALI USUARIO: MIRANDAM TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA 28 06 2023

TOMADOR/GARANTIZADO: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG		C.C. O NIT: 900522923	8
DIRECCIÓN: CL 39 NORTE 4 N 151		CIUDAD: CALI	
E-MAIL: FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES		TELÉFONO: 6026594000	
ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA		C.C. O NIT: 891380054	1
DIRECCIÓN: CR 8 17 52		CIUDAD: GUADALAJARA DE	TEL. 6022275811
BENEFICIARIO: FUNDACION HOSPITAL SAN 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 2023	DD MM AAAA HASTA 31 07 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	394,459.00
					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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.



NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126275

DD MM AAAA
27 07 2023

sucursal 03. CALI USUARIO: CARVAJALN TIP CERTIFICADO: Modificacion

FECHA

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

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 01 08 2023	HASTA 31 08 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			

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

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02

TOMADOR



(415)770998911901(8020)0327126275

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA



Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

sucursal 03. CALI USUARIO: CARVAJALN TIP CERTIFICADO: Modificacion

FECHA

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

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 01 08 2023	HASTA 31 08 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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 **TOMADOR**



(415)770998911901(8020)0327126275

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

Maria Juana Herrera Rodriguez

CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126288

sucursal 03. CALI USUARIO: MIRANDAM TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA DD MM AAAA 01 09 2023

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

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN
DESDE 01 09 2023	HASTA 30 09 2026	1,620,000,000.00	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			

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, AUXILIOS 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

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 TOMADOR (415)770998911901(8020)0327126288 COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA Maria Juana Herrera Rodriguez CC: 52.420.596

sucursal 03. CALI USUARIO: MIRANDAM TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA 01 09 2023

TOMADOR/GARANTIZADO: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG		C.C. O NIT: 900522923 8
DIRECCIÓN: CL 39 NORTE 4 N 151		CIUDAD: CALI
E-MAIL: FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES		TELÉFONO: 6026594000
ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA		C.C. O NIT: 891380054 1
DIRECCIÓN: CR 8 17 52		CIUDAD: GUADALAJARA DE TEL. 6022275811
BENEFICIARIO: FUNDACION HOSPITAL SAN 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 09 2023	DD MM AAAA HASTA 30 09 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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.



NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126308

DD MM AAAA
29 09 2023

sucursal 03. CALI USUARIO: CARVAJALN TIP CERTIFICADO: Modificacion

FECHA

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

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN
DESDE 01 10 2023	HASTA 31 10 2026	1,620,000,000.00	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

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACERLA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACION DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

TOMADOR



COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA



SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Tue, 30 Apr 2024 15:36:15

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126308

DD MM AAAA
29 09 2023

sucursal 03. CALI USUARIO: CARVAJALN TIP CERTIFICADO: Modificacion

FECHA

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

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 01 10 2023	HASTA 31 10 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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCAMENTE DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02

TOMADOR



(415)770998911901(8020)0327126308

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126321

sucursal 03. CALI USUARIO: CARVAJALN TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA DD MM AAAA 31 10 2023

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

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN
DESDE 01 11 2023	HASTA 30 04 2027	1,620,000,000.00	0.00
			NUEVA 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 APROBACION 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

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.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTECIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-IV.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA, ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02 TOMADOR (415)770998911901(8020)0327126321 COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA María Juana Herrera Rodríguez CC: 52.420.596

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0327126321

sucursal 03. CALI USUARIO: CARVAJALN TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA 31 10 2023

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

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 01 11 2023	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.

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.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-FO-01-02

TOMADOR



(415)770998911901(8020)0327126321

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA



Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO



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 TÍTULO 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 TÍTULO 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 ARTÍCULO 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 PÚBLICO, MANIFESTACIONES PÚBLICAS O TUMULTOS, DECOMI-

SO 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 EXTRA CONTRACTUAL 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 TÉRMINO 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 ARTÍCULO 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 OPTÉ 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 ACRENCIAS 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 ARTÍCULO 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 DICHS 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 PUE- DAN 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 REGISTRARÁ 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