SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| CALI | CALI | 45 | 45-44-101153045 | 1 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 20 | 06 | 2024 | 16 | 12 | 2023 | 00:00 | 05 | 12 | 2027 | 23:59 | ANEXO CAUSA PRIMA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA | NIT: 891.380.054-1 |

| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CR 8 NRO. 17 - 52 | BUGA, VALLE | 2361000 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| EL MDN - EJERCITO NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCION SANIDAD EJERCITO - DISPENSARIO MEDICO DE CALI | NIT: 901.541.188-5 |

| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CL 5 NRO. 83 - 00 | CALI, VALLE | 3240578 |

ADICIONAL:

### OBJETO DEL SEGURO

**CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:**

LOS PERJUICIOS OCASIONADOS DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 353-DIGSA/DMCAL-2023, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON: SERVICIOS PARA CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCION DE CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS DE I, II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD, ASI COMO HOSPITALIZACION, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ATENCION EN SALUD, UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO Y PEDIATRICO, INSUMOS, MEDICAMENTOS, IMAGENES DIAGNOSTICAS, LABORATORIO CLINICO, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, SERVICO DE AMBULANCIA BASICA Y MEDICALIZADA (A NECESIDAD), CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS, DILIGENCIAMIENTO DE CONCEPTOS MEDICOS Y DEMAS PROCEDIMIENTOS CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE 2001 Y 080 DE 2022 QUE NO SE ENCUENTREN OFERTADOS DENTRO DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE LA RED INTERNA DEL ESM BAPAL PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESM BAPAL PARA LA VIGENCIA FUTURA 2024. QUE EL MDN- DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO - DISPENSARIO MEDICO DE CALI

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|
| **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** | 16/12/2023 | 05/06/2025 | $450,000,000.00 | $300,600,000.00 |
| **CALIDAD DEL SERVICIO** | 16/12/2023 | 05/06/2025 | $450,000,000.00 | $300,600,000.00 |
| **PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES** | 16/12/2023 | 05/12/2027 | $75,000,000.00 | $50,100,000.00 |

### ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE CONFORMIDAD CON EL OTROSI MODIFICATORIO NO. 1, SE AUMENTA EL VALOR DEL CONTRATO A $1.500.000.000.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES.

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ *****978,263.00 | $ *******8,000.00 | $ *****187,389.00 | $ *********1,173,652.00 | $ ******975,000,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| GARCES LLOREDA Y CIA. S.A. CORREDOR | 1072 | 100.00 | | | |

**QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.**

**NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN**

45-44-101153045

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| CALI | CALI | 45 | 45-44-101153045 | 1 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 20 | 06 | 2024 | 16 | 12 | 2023 | 00:00 | 05 | 12 | 2027 | 23:59 | ANEXO CAUSA PRIMA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA | | NIT: 891.380.054-1 |
| DIRECCIÓN: CR 8 NRO. 17 - 52 | CIUDAD: BUGA, VALLE | TELÉFONO: | 2361000 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | EL MDN - EJERCITO NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCION SANIDAD EJERCITO - DISPENSARIO MEDICO DE CALI | | NIT: 901.541.188-5 |
| DIRECCIÓN: CL 5 NRO. 83 - 00 | CIUDAD: CALI, VALLE | TELÉFONO | 3240578 |

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse

VISA MasterCard AMERICAN EXPRESS

CORRESPONSALES BANCARIOS

Canilla Super INTER SURTIMAX Movil Red Bancolombia éxito Gana Gana Efecty SUPERGIROS

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ *****978,263.00 | $ *******8,000.00 | $ *****187,389.00 | $ *********1,173,652.00 | $ ******975,000,000.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| GARCES LLOREDA Y CIA. S.A. CORREDOR | 1072 | 100.00 | | | |

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

*PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI*

| FORMA DE PAGO | | |
|---|---|---|
| BANCO | CHEQUE No. | VALOR |
| | | |

| | |
|---|---|
| EFECTIVO | |
| CHEQUE | |
| TOTAL $ | |

(415)7709998021167(8020)1101163984874 3(3900)000001173652(96)20250530

REFERENCIA PAGO: 1101163984874-3

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.POLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| CALI | CALI | 45 | 45-44-101153045 | 1 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 20 | 06 | 2024 | 16 | 12 | 2023 | 00:00 | 05 | 12 | 2027 | 23:59 | ANEXO CAUSA PRIMA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA | | NIT: 891.380.054-1 |
| **DIRECCIÓN:** CR 8 NRO. 17 - 52 | **CIUDAD:** BUGA, VALLE | **TELÉFONO:** | 2361000 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | EL MDN - EJERCITO NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCION SANIDAD EJERCITO - DISPENSARIO MEDICO DE CALI | | NIT: 901.541.188-5 |
| **DIRECCIÓN:** CL 5 NRO. 83 - 00 | **CIUDAD:** CALI, VALLE | **TELÉFONO:** | 3240578 |

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

**QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.**

**NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN**

***PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI***

45-44-101153045

**FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas**

**FIRMA TOMADOR**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101153045, anexo 1, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en CALI a los 20 días del mes de JUNIO de 2024

45-44-101153045

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas