TOMADOR	POLIZA DE SEGURO DE	POLIZA / ENDOSO
CLINICA COLSANITAS S A AC 100 11 B 67 BOGOTÁ, D.C. BOGOTA NIT: 8001493846 Teléf. 6466060	CUMPLIMIENTO ENTRE PARTICULARES	96187 / 0

LUGAR Y FECHA DE EMISION - VIGENCIA
BOGOTÁ, D.C., 09/09/2025. VIGENCIA INICIACION - LAS 0HS DEL 09/09/2025, VIGENCIA DE TERMINACION - LAS 0HS DEL 31/12/2028.

NUMERO DE FACTURA	05 - 0096187 / 000

ASEGURADO	BENEFICIARIO
UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO KM 7 ANTIGUA VIA A PUERTO COLOMBIA BARRANQUILLA ATLANTICO NIT: 8901022573 Teléf. 9599458	UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO KM 7 ANTIGUA VIA A PUERTO COLOMBIA BARRANQUILLA ATLANTICO NIT: 8901022573 Teléf. 9599458

Universidad del Atlantico

APROBADA

De conformidad con lo establecido en el Artículo VI del Acuerdo Superior No. 000006 del 9 de octubre de 2009 y la Resolución No. 000013 de 2013

NEGOCIO NUEVO

CODIGO DE VERIFICACION :
05009618700008BOG202509091511582

Dando cumplimiento a lo estipulado en la Circular Conjunta 001 del 20 de agosto de 2021 emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia informamos que mediante el correo electrónico certificacionespolizas@berkley.com.co podrá solicitar cualquier requerimiento orientado a absolver consultas sobre este documento.

PRIMA	GASTOS DE EXPEDICION	IVA	PRIMA TOTAL	VENCIMIENTO PAGO
COP 126.247,00	COP 10.000,00	COP 25.887,00	COP 162.134,00	09/10/2025

INTERMEDIARIOS :
MARSH S.A. - BOGOTA CLASE: CORREDORES DE SEGUROS CLAVE: 100101

CONDICIONES PARTICULARES DE LA COBERTURA

Las partes acuerdan que el Tomador pagará la prima a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la iniciación de vigencia de la misma. La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del seguro y dará derecho a la aseguradora para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato de acuerdo con lo establecido por el artículo 1068 del Código de Comercio.

La presente póliza ampara los riesgos descritos en el condicionado general del seguro de CUMPLIMIENTO ENTRE PARTICULARES registrado en la Superintendencia Financiera de Colombia con el código 19092024-1347-P-05-0000000000CUPA12-000I para esta póliza rigen todas las cláusulas, deducibles y garantías expresadas en la carátula

Transcurridos 15 días contados a partir de la fecha del recibo de este documento por parte del Tomador, sin que este hubiese hecho observación alguna sobre su contenido a Berkley International Seguros Colombia S.A., se entenderá que el mismo fue aceptado totalmente.
Es obligación del tomador, asegurado y beneficiario actualizar por lo menos una vez al año su información en los formularios suministrados por la Compañía, para cumplir con las normas para la prevención de lavado de activos.
Grandes Contribuyentes. Responsable de Impuesto a las Ventas. Agente Retenedor de IVA. Actividad Económica ICA 6511.
No sujetos a Retención en la fuente por concepto de renta, Artículo 17 Decreto 2509 del 03/09/85

MARIA YOLANDA ARDILA GUARIN
PRESIDENTE
Firma Autorizada

Adriana Diaz Daza
Vicepresidenta de Gestión Administrativa y de Operaciones
EL TOMADOR

CÓDIGO DE PRODUCTO Y NOTA TECNICA REGISTRADO EN LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA :
19092024-1347-P-05-0000000000CUPA12-000I y 19092024-1347-NTP-05-0000000000CUPA09-000I

TOMADOR	POLIZA DE SEGURO DE	POLIZA / ENDOSO
CLINICA COLSANITAS S A	CUMPLIMIENTO ENTRE PARTICULARES	96187 / 0
AC 100 11 B 67 BOGOTÁ, D.C. BOGOTA	LUGAR Y FECHA DE EMISION - VIGENCIA	
	BOGOTÁ, D.C., 09/09/2025. VIGENCIA INICIACION - LAS 0HS DEL 09/09/2025, VIGENCIA DE TERMINACION - LAS 0HS DEL 31/12/2028.	
NIT: 8001493846 Teléf. 6466060	NUMERO DE FACTURA	05 - 0096187 / 000

CARATULA

==========

OBJETO DEL CONTRATO

==========

GARANTIZAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DELOCNTRATO No. C-US-049-2025 CUYO OBJETO ES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD A LOS AFILIADOS A LA UNIDAD DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD DEL ATLÁNTICO, INCLUYENDO HOSPITALIZACIÓN, CONSULTA EXTERNA, ATENCIÓN EN URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO, Y TODOS AQUELLOS SERVICIOS HABILITADOS POR EL PRESTADOR EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD (REPS), CON BASE EN LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD AUTORIZADOS Y EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA VIGENTE, GARANTIZANDO LA CALIDAD, OPORTUNIDAD, CONTINUIDAD E INTEGRALIDAD EN LA ATENCIÓN.

CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO ---------- COP 20.000.000,00
Vigencia de la Cobertura : desde las 0 hs del 09/09/2025, hasta las 0 hs del 30/04/2026
Prima de la Cobertura : COP 30.000,00

PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES COP 10.000.000,00
Vigencia de la Cobertura : desde las 0 hs del 09/09/2025, hasta las 0 hs del 31/12/2028
Prima de la Cobertura : COP 66.247,00

CALIDAD DEL SERVICIO ---------- COP 20.000.000,00
Vigencia de la Cobertura : desde las 0 hs del 09/09/2025, hasta las 0 hs del 30/04/2026
Prima de la Cobertura : COP 30.000,00

Universidad del Atlántico

APROBADA
De conformidad con lo establecido en el Título VI del Acuerdo Superior No. 000006 del 6 de octubre de 2009 y la Resolución 1868 del 9 de octubre de 2013
FECHA: 09-09-2025
FIRMA: JEFE DEL DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE BIENES Y SUMINISTROS

CÓDIGO DE PRODUCTO Y NOTA TECNICA REGISTRADO EN LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA : 19092024-1347-P-05-0000000000CUPA12-000I y 19092024-1347-NTP-05-0000000000CUPA09-0001