

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA REGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

Código de Seguridad: RVtxzwiDGt2TwnAas6o5sg==

TRaslado de Vigencia de Poliza de Seguro de Cumplimiento

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00T

No. PÓLIZA	CMT-100019490	No. ANEXO	2	No. CERTIFICADO	489040219	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	10/12/2025	SUC. EXPEDIDORA	CEN MONTERIA
VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	09/12/2025	24:00 Horas Del	08/04/2031		N/A	N/A	N/A

TOMADOR	CONSORCIO INTERORTEGA 2025	No. DOC. IDENTIDAD	902.008.307-4
DIRECCIÓN	CL 62 B 6 22 OF 511 CC PLAZA DE LA CASTELLANA	TELÉFONO	3015707385
ASEGURADO	HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E	No. DOC. IDENTIDAD	890.700.967-1
DIRECCIÓN	CALLE 6 3 25	TELÉFONO	3134548700
BENEFICIARIO	HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E	No. DOC. IDENTIDAD	890.700.967-1
DIRECCIÓN	CALLE 6 3 25	TELÉFONO	3134548700

OBJETO DE CONTRATO

NOTA: DE ACUERDO A ACTA DE INICIO DEL 09 DE DICIEMBRE DE 2025, AUMENTAMOS LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS DE LA PRESENTE POLIZA. GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO. 302-2025, CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA INTERVENTORÍA ADMINISTRATIVA, TÉCNICA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICO AL CONTRATO DE OBRA "ADECUACIONES MENORES DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE ORTEGA E.S.E.

EL TOMADOR AFIANZADO DE LA PRESENTE PÓLIZA ES:
 INTEGRANTE 1 - NIT: 901501852 (PART. 95,0 %)
 INTEGRANTE 2 - NIT: 901577629 (PART. 5,0 %)
 QUIENES CONFORMAN EL (CONSORCIO INTERORTEGA 2025)

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA\$	VALOR PRIMA\$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 09/12/2025	24:00 Horas Del 08/08/2026	3.320.083,34	5.503,00
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas Del 09/12/2025	24:00 Horas Del 08/04/2029	1.660.041,67	13.826,00
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 08/04/2026	24:00 Horas Del 08/04/2031	9.960.250,02	149.486,00
TOTAL ASEGURADO			\$ 14.940.375,03	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
MIGUEL ANTONIO VASQUEZ FLOREZ	AGENTES	100,00

PRIMA BRUTA	\$ 168.815,00
DESCUENTOS	\$
EXTRA PRIMA	
PRIMA NETA	\$ 168.815,00
GASTOS EXP.	\$ 5.000,00
IVA	\$ 33.025,00
TOTAL A PAGAR	\$ 206.840,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO				
COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 10/12/2025
------------------	---

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).



CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIAL.SEGUROS.COM.CO DIGITA EL CÓDIGO DE SEGURIDAD QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIÉN PUEDES LLAMAR A LA LÍNEA NACIONAL 01 8000 111 935 - 327 47 12/13

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA. DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

DE SEGUROS PARA PAGAR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CRUZADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASÍ COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial De Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO

TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:

- Nacional: 01 8000 111 935
- Bogotá: 327 4712 - 327 4713



Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando reponsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

HOJA No.

No. PÓLIZA	CMT-100019490	No. ANEXO	2	No. CERTIFICADO	489040219	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	10/12/2025	SUC. EXPEDIDORA	CEN MONTERIA		
VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA			
00:00 Horas Del 09/12/2025	24:00 Horas Del 08/04/2031		N/A	N/A	N/A	N/A	

CONDICIONES PARTICULARES

NOTA: EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO SE OTORGA POR CINCO(5) AÑOS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA DE OBRA OBJETO DE LA PRESENTE INTERVENTORIA.

ASEGURADO/BENEFICIARIO ADICIONAL: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL NIT 900.474.727-4

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:

Página web: www.segurosmundial.com.co

Correo electrónico: mundial@segurosmundial.com.co

Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"

LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **CMT-100019490** y endoso, 2 cuyo afianzado es: **CONSORCIO INTERORTEGA 2025** Asegurado o Beneficiario: **HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E / HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E**, expedida por la Compañía en **10/12/2025**, no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

CEN MONTERIA a los **10** días del mes **DICIEMBRE** del año **2025**.



Firma Autorizada
Compañía mundial de Seguros S.A.

LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE

Bogotá: (+601) 327 47 12/13 | Nacional: 01 8000 111 935 | Sitio Web: www.segurosmondial.com.co



Cumplimos con los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente. Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

@SegurosMundial



- CLIENTE -

Referencia de Pago No.

489040219

Fecha de Facturación

10/12/2025

TRASLADO DE VIGENCIA DE PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

Póliza No.

CMT-100019490

Periodo Facturado

09/12/2025

08/04/2031

Fecha Límite de Pago

09/01/2026

Prima (incluye gastos de expedición)

173.815,00

IVA

33.025,00

VALOR TOTAL A PAGAR \$

206.840,00

EFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

CONSORCIO INTERORTEGA 2025

CL 62 B 6 22 OF 511 CC PLAZA DE LA

902008307

Intermediario

MIGUEL ANTONIO VASQUEZ

Cheque

Banco

No Cuenta

No Cheque

Valor Cheque

TOTAL

Apreciado Cliente:

1. No se aceptan pagos parciales.
2. Al realizar su pago de forma presencial (ante el cajero del banco) **ÚNICAMENTE** presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciación del pago.
3. Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el se aplicará la cláusula de terminación automática especificada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (artículo 1068 código de comercio)
4. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), solamente gire cheque local a nombre de **PATRIMONIOS AUTÓNOMOS CREDICORP CAPITAL FIDUCIARIA NIT 900531292-7**, al respaldo endóselo correctame y diligencie los datos del girador (nombre, NIT, teléfono) y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrará sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. **NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.**
5. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web www.segurosmondial.com.co en la imagen de PSE haga clic y continúe el proceso de pago.

ESPACIO PARA EL TIMBRE

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.

489040219

Fecha de Facturación

10/12/2025

TRASLADO DE VIGENCIA DE PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

Póliza No.

CMT-100019490

Periodo Facturado

09/12/2025

08/04/2031

Fecha Límite de Pago

09/01/2026

Prima (incluye gastos de expedición)

173.815,00

IVA

33.025,00

VALOR TOTAL A PAGAR \$

206.840,00

EFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

CONSORCIO INTERORTEGA 2025

CL 62 B 6 22 OF 511 CC PLAZA DE LA

902008307

Intermediario

MIGUEL ANTONIO VASQUEZ

Cheque

Banco

No Cuenta

No Cheque

Valor Cheque

TOTAL

Corresponsales
OPCIÓN 1

(415)7709998434219(8020)00000489040219(3900)20684000(96)20260109

Bancos
Corresponsales
OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)229900000489040219(3900)20684000(96)20260109

INFORMACIÓN DE PAGO

A continuación te brindamos información de los distintos medios de pago que tendrás a disposición:

OPCIÓN 1



CORRESPONSALES











OPCIÓN 2



BANCOS











CORRESPONSALES

