

GESTIÓN JURÍDICA		CÓDIGO	GJ-F-30
FORMATO APROBACIÓN DE PÓLIZAS		VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2022-12-05

APROBACIÓN DE PÓLIZAS
29/05/2026

LA GERENTE DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA ESE

APRUEBA LAS GARANTÍAS DEL ACTA DE MODIFICACIÓN No 01 DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 01164


Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS No. 01164 – ACTA No 01			
Datos del tomador	CENTRO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS CEDIM IPS SAS			
Asegurado	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA ESE			
Beneficiario	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA ESE			
Aseguradora	SEGUROS MUNDIAL			
Póliza	CHU-100079018	Fecha expedición	25/05/2026	
Amparos				
Denominación	Desde	Hasta	Porcentaje	Valor
CUMPLIMIENTO	20/05/2026	30/09/2026	20%	\$120.000.000
CALIDAD DEL SERVICIO	20/05/2026	31/05/2027	30%	\$180.000.000

El contratista se obliga a ampliar, modificar o restablecer la garantía en el evento de ser necesario.

Conste,


GINDY TATIANA VARGAS TORO
 Gerente

Proyectó: Lucelida Riaños Sandoval / profesional Administrativa 
 Reviso: Javier Mauricio Almario Oviedo / Abogado 

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Asesora gestión de calidad
	Elaboró	Revisó	Aprobó
Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)			



Digitally signed by COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
Date: 2026.05.25 09:59:23 -05:00

COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCION GENERAL CALLE 33 N. 68 - 24 PISO 12 Y 3 - BOGOTA
TELÉFONO 2815600 FAX 2815120 WWW.SEGUROSAMUNDIAL.COM.CO

NIT 860 037 013 6
TOMADORES GRANDES CONTRIBUYENTES
VA REGIMEN COMUN AUTORETENEDORES

Código de Seguridad: o/t1NpJz9ZpJrk+749sdXw==

MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1002

VERSION CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2800000059-D001

No. PÓLIZA	CHU-100079018	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	533153105	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	25/05/2026	SUC. EXPEDIDORA	CEN HUILA
VIGENCIA DESDE	00:00 Horas Del 01/05/2026	VIGENCIA HASTA	24:00 Horas Del 31/05/2029	DÍAS		VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	N/A
						VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	N/A
TOMADOR	CENTRO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS CEDIM IPS SAS DIRECCIÓN CARRERA 15 NO. 14-38 BARRIO CENTRO, FLORENCIA-CAQUETA					No. DOC. IDENTIDAD	900.559.103-5
ASEGURADO	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA E.S.E. DIRECCIÓN DIAGONAL 20 # 7 - 29					TELÉFONO	6084366464
BENEFICIARIO	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA E.S.E. DIRECCIÓN DIAGONAL 20 # 7 - 29					No. DOC. IDENTIDAD	891.180.098-5
						TELÉFONO	6084366464
						No. DOC. IDENTIDAD	891.180.098-5
						TELÉFONO	6084366464

OBJETO DE CONTRATO

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE AUMENTA EL VALOR DEL CONTRATO QUEDANDO EN \$ 600.000.000/DE ACUERDO CON EL OTROSI N° 1 (FIRMADO EL 20 MAYO 2026).

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.01164 CUYO OBJETO ES

EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A PRESTAR SUS SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS (TOMOGRAFÍAS), EN FORMA INDEPENDIENTE, AUTÓNOMA, BAJO SU PROPIA CUENTA Y RIESGO, SUMINISTRANDO SU EXPERIENCIA LABORAL COMO INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS, CON SU EQUIPO DE TRABAJO CON PERSONALES TÉCNICOS Y ESPECIALIZADOS, BRINDANDO ATENCIÓN HUMANIZADA A LOS PACIENTES DEL HOSPITAL, PARA EL APOYO DE ACTIVIDADES DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS (TOMOGRAFÍA), CUMPLIENDO CON TODOS LOS PROTOCOLOS HOSPITALARIOS.

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMAS
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 20/05/2026	24:00 Horas Del 30/09/2026	120.000.000,00	39.353,42
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 20/05/2026	24:00 Horas Del 31/05/2027	180.000.000,00	166.882,19

TOTAL ASEGURADO \$ 300.000.000,00

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN	PRIMA BRUTA	\$	206.235,61			
BLANCA SALAZAR CUELLAR	AGENTES	100,00	DESCUENTOS	\$				
DISTRIBUCIÓN COASEGURO			EXTRA PRIMA					
COMPANIA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN	PRIMA NETA	\$	206.235,61	
CONVENIO DE PAGO DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 25/05/2026						GASTOS EXP.	\$	8,00
						IVA	\$	39.184,77
						TOTAL A PAGAR	\$	245.420,38

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 SEGUN 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 COMPANIA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA. EN LA CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, 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 COMPANIA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI 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

Carolina Lopez
TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:
• Nacional: 01 8000 111 935
• Bogotá: 327 4712 - 327 4713



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



DATOS DE LA POLIZA

Código de Seguridad	o/11NpJz9ZpJRk+749sdXw==	Número de póliza	100079018
Número de anexo	1	Ramo	CUMPLIMIENTO - ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082
Fecha de expedición	25/05/2026	Inicio de vigencia Global	01/05/2026
Fin de vigencia Global	31/05/2029	Tomador	CENTRO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS CEDIM IPS SAS
Valor asegurado	300.000.000,00	Asegurado	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA E.S.E.
Movimiento	MODIFICACION		

Objeto de póliza

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.01164 , CUYO OBJETO ES EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A PRESTAR SUS SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS (TOMOGRÁFIAS), EN FORMA INDEPENDIENTE, AUTÓNOMA, BAJO SU PROPIA CUENTA Y RIESGO, SUMINISTRANDO SU EXPERIENCIA LABORAL COMO INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS, CON SU EQUIPO DE TRABAJO CON PERSONALES TÉCNICOS Y ESPECIALIZADOS, BRINDANDO ATENCIÓN HUMANIZADA A LOS PACIENTES DEL HOSPITAL, PARA EL APOYO DE ACTIVIDADES DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS (TOMOGRÁFIA), CUMPLIENDO CON TODOS LOS PROTOCOLOS HOSPITALARIOS, POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE AUMENTA EL VALOR DEL CONTRATO QUEDANDO EN \$ 600.000.000 DE ACUERDO CON EL OTROSI N° 1 FIRMADO EL 20 MAYO 2026.

Amparos

Nombre del Amparo	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Suma Asegurada	Valor Prima
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas del 20/05/2026	24:00 Horas del 30/09/2026	\$ 120.000.000,00	\$ 39.353,42
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas del 20/05/2026	24:00 Horas del 31/05/2027	\$ 180.000.000,00	\$ 166.882,19

Esta información debe coincidir con la póliza impresa.
Si es diferente te invitamos a notificarlo al correo mundial@segurosmondial.com.co o también puedes llamar a la línea nacional 01 8000 111 935 - 3274712/13