



SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                      |                               |  |                                            |                               |  |               |                              |            |
|--------------------------------------|-------------------------------|--|--------------------------------------------|-------------------------------|--|---------------|------------------------------|------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BOGOTÁ, D.C. |                               |  | SUCURSAL<br>AGENCIA MANDATARIA - PARQUE 93 |                               |  | COD SUC<br>62 | NO PÓLIZA<br>62-46-101017388 | ANEXO<br>1 |
| FECHA EXPEDICIÓN<br>DÍA MES AÑO      | VIGENCIA DESDE<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS                                | VIGENCIA HASTA<br>DÍA MES AÑO |  | A LAS HORAS   | TIPO MOVIMIENTO              |            |
| 14 04 2026                           | 03 03 2026                    |  | 00:00                                      | 31 07 2029                    |  | 23:59         | ANEXO DE PRORROGA            |            |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                                  |                                                         |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL<br>SOLUCIONES INTEGRALES DEL DOLOR SID SAS | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.424.987-2                       |
| DIRECCIÓN: CL 106 NRO. 50 - 67                                   | CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLANTICO<br>TELÉFONO: 3046594588 |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                        |                                                      |
|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO | IDENTIFICACIÓN NIT: 890.102.257-3                    |
| DIRECCIÓN: CR 30 NRO. 8 - 49                           | CIUDAD: PTO COLOMBIA, ATLANTICO<br>TELÉFONO: 3852266 |

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. C-US-018-2026 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA MEDICINA DEL DOLOR, Y TODOS LOS SERVICIOS HABILITADOS POR EL PRESTADOR EN EL REPS.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS                                                             | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|------------------|--------------------|
| CALIDAD DEL SERVICIO                                                | 03/03/2026     | 30/11/2026     | \$2,000,000.00   | \$2,000,000.00     |
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO                                           | 03/03/2026     | 30/11/2026     | \$2,000,000.00   | \$2,000,000.00     |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 03/03/2026     | 31/07/2029     | \$1,000,000.00   | \$1,000,000.00     |

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE PRORROGA LA VIGENCIA PARA LA PRESENTE POLIZA DE ACUERDO A OTRO SI No 1 AL CONTRATO N C-US-018-2026, QUEDANDO COMO FIGURA.

|                                         |                                       |                         |                                    |                                               |                         |
|-----------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------|
| VALOR PRIMA NETA<br>\$ *****12.000.00   | GASTOS EXPEDICIÓN<br>\$ *****4.000.00 | IVA<br>\$ *****3.040.00 | TOTAL A PAGAR<br>\$ *****19.040.00 | VALOR ASEGURADO TOTAL<br>\$ *****5.000.000.00 | PLAN DE PAGO<br>CONTADO |
| INTERMEDIARIO                           |                                       |                         | DISTRIBUCIÓN COASEGURO             |                                               |                         |
| NOMBRE<br>AGENCIA VITARTIS SEGUROS LTDA | CLAVE<br>72960                        | % DE PART.<br>100.00    | NOMBRE COMPAÑÍA                    | % PART.                                       | VALOR ASEGURADO         |

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 11A NO. 93A - 62 OFC. 401 - TELÉFONO: 7422342 - BOGOTÁ, D.C.

62-46-101017388

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Finanzas



FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELÉFONO: 801-186977, 801-4019330

LIZETH GARZON