



NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                 |                               |  |                  |                               |  |               |                              |            |
|---------------------------------|-------------------------------|--|------------------|-------------------------------|--|---------------|------------------------------|------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>CALI    |                               |  | SUCURSAL<br>CALI |                               |  | COD.SUC<br>45 | NO.PÓLIZA<br>45-44-101174245 | ANEXO<br>3 |
| 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              |            |
| 05 08 2026                      | 05 04 2026                    |  | 00:00            | 08 09 2029                    |  | 23:59         | ANEXO DE PRORROGA            |            |

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                           |                                   |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL<br>BRILLANTEX MULTISERVICIOS S.A.S. | IDENTIFICACIÓN NIT: 830.514.823-2 |
| DIRECCIÓN: KR 59 NRO. 1 E - 46                            | Ciudad: CALI, VALLE               |
|                                                           | TELÉFONO: 5240705                 |

## DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                                                  |                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>MDN- EJERCITO NACIONAL - DISPENSARIO MEDICO DE CALI | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.541.188-5 |
| DIRECCIÓN: CL 5 NRO. 83 - 00                                                     | Ciudad: CALI, VALLE               |
|                                                                                  | TELÉFONO 3240578                  |

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:

SE GARANTIZA EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO NO. 297-DIGSA/DMCAL-2026 CUYO OBJETO ES: LA PRESTACION DE SERVICIO INTEGRAL DE ASRO Y DESINFECCION HOSPITALARIO A TODO COSTO EN LAS INSTALACIONES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DISPENSARIO MEDICO DE CALI, E.S.M BAACA BUGA, ESM BICOD PALMIRA, ESM BAS29 POPAYAN, EMS BAS23 - PASTO, ESM GMCAB IPIALES Y BASGO 53 GUALTAL TUMACO CUMPLIENDO LA NORMATIVIDAD DE SALUBRIDAD Y MEDIO AMBIENTE.

## AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS                                                                     | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|------------------|--------------------|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO                                                   | 05/04/2026     | 08/03/2027     | \$197,518,556.20 | \$197,518,556.20   |
| CALIDAD DEL SERVICIO                                                        | 05/08/2026     | 08/03/2027     | \$197,518,556.20 | \$197,518,556.20   |
| CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES                             | 05/08/2026     | 08/03/2027     | \$197,518,556.20 | \$197,518,556.20   |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 05/04/2026     | 08/09/2029     | \$49,379,639.05  | \$49,379,639.05    |

## ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE CONFORMIDAD CON EL MODIFICATORIO NO. 1 SE PRORROGA LA VIGENCIA HASTA EL 08/09/2026

MDN- EJERCITO NACIONAL - DISPENSARIO MEDICO DE CALI NIT: 901.541.188-5

| VALOR PRIMA NETA   | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA               | TOTAL A PAGAR      | VALOR ASEGURADO TOTAL  | PLAN DE PAGO |
|--------------------|-------------------|-------------------|--------------------|------------------------|--------------|
| \$ *****137,315.00 | \$ *****8,000.00  | \$ *****27,610.00 | \$ *****172,926.00 | \$ *****641,935,307.65 | CONTADO      |

| INTERMEDIARIO                    |        |            | DISTRIBUCIÓN COASEGURO |         |                 |
|----------------------------------|--------|------------|------------------------|---------|-----------------|
| NOMBRE                           | CLAVE  | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑÍA        | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| CARLOS HERNAN SALAMANCA MARTINEZ | 963188 | 100.00     |                        |         |                 |

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 CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-44-101174245

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330

DLF963188A

1



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      |  | 45-44-101174245 |  | 3     |  |
| FECHA EXPEDICIÓN     |     |      | VIGENCIA DESDE |     |      | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA |     |      | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO   |         |  |                 |  |       |  |
| DÍA                  | MES | AÑO  | DÍA            | MES | AÑO  |             | DÍA            | MES | AÑO  |             |                   |         |  |                 |  |       |  |
| 05                   | 08  | 2026 | 05             | 04  | 2026 | 00:00       | 08             | 09  | 2029 | 23:59       | ANEXO DE PRORROGA |         |  |                 |  |       |  |

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                           |  |  |  |  |  |                     |  |                                   |                   |  |
|-----------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|---------------------|--|-----------------------------------|-------------------|--|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>BRILLANTEX MULTISERVICIOS S.A.S. |  |  |  |  |  |                     |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 830.514.823-2 |                   |  |
| DIRECCIÓN: KR 59 NRO. 1 E - 46                            |  |  |  |  |  | CIUDAD: CALI, VALLE |  |                                   | TELÉFONO: 5240705 |  |

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                                               |  |  |  |  |  |                     |  |                                   |                   |  |
|-------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|---------------------|--|-----------------------------------|-------------------|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO: MDN- EJERCITO NACIONAL - DISPENSARIO MEDICO DE CALI |  |  |  |  |  |                     |  | IDENTIFICACIÓN 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

45-44-101174245

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLP963188A