Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4303903829

PÓLIZA No: 430 - 47 - 994000076242 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI SUR** COD. AGENCIA: 430 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
01	09	2026	01	09	2026

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **ESTERILIZAR II S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.681.300-0**

DIRECCIÓN: CL 5 B 41 32 CIUDAD: CALI, VALLE DEL CAUCA TELÉFONO: 6025534514

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI ESE** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.306.950-6**

BENEFICIARIO: **HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI ESE** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.306.950-6**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	01/09/2026	28/02/2027	4,800,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	01/09/2026	28/02/2027	4,800,000.00

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.:

BENEFICIARIOS
NIT 890306950 - HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI ESE

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL Complemento al contrato electrónico de prestación de servicios CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 00-2026-HCON-350, DE FECHA 01 DE JUNIO DE 2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN AL INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO DE LA ESE HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDÍ.

ANEXO ADICION Y PRORROGA

DE ACUERDO CON EL DOCUMENTO DE Modificación No.01, DE FECHA 01/09/2026 AL CONTRATO No. 00-2026-HCON-350, SE REALIZA AUMENTO EN EL VALOR ASEGURADO Y SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO, HASTA EL 02 DE SEPTIEMBRE DE 2026, SEGUN ACTA DE INICIO 00-2026-ACIN-363, DE FECHA 2 de Junio de 2026.

VALOR ADICIONAL AL CONTRATO $4.000.000
NUEVO VALOR TOTAL DEL CONTRATO $24.000.000

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****1,600,000.00	$ **********7,890	$*********0.00	$ ********1,499	$ **********9,390

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
PAULA ANDREA TELLO GIRALDO	9033	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wa_digitalclient/#/login

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR,ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2.012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN_: HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co,EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000430390382

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CLIENTE

CADB207C0F0DF47E5E

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - **Defensor del Consumidor Financiero – Suplente:** José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 – 213 13 22 - **Celular:** 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - **Correo electrónico:** contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a jueves: de 8:00 a. m. a 5:30 p. m. - Viernes: de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. **Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: https://aseguradorasolidaria.com.co/defensor-consumidor-financiero**

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Compañía de Seguros
GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI SUR COD. AGENCIA: 430 RAMO: 47 No PÓLIZA: **994000076242** ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **ESTERILIZAR II S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.681.300-0**

ASEGURADO: **HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI ESE** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.306.950-6**

BENEFICIARIO: **HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI ESE** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.306.950-6**

TEXTO ITEM 1

Términos del contrato: Desde el 3 de Junio de 2026 Hasta el 2 de Septiembre de 2026 Duración: 3 Meses
PLAZO: El termino de duración del contrato será de (3) meses a partir de la suscripción de acta de inicio.

VIGENCIA GLOBAL DE LOS AMPAROS:
Cumplimiento: 01/06/2026 hasta 02/03/2027
Calidad del Servicio: 01/06/2026 hasta 02/03/2027

POR LO TANTO, SE ACTUALIZAN LOS VALORES ASEGRUADOS Y LAS VIGENCIAS DE LAS GARANTIAS, Y LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES.

CLIENTE