Colmena Seguros | UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

# SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

**Colmena Seguros Generales S.A.**
NIT: 901.521.912-6
Línea Efectiva: 018000-9-19667

| | |
|---|---|
| RAMO | CUMPLIMIENTO |
| Tipo de Movimiento | Modificación |
| Número de Póliza | 6228 |
| Número de Certificado: | 0 |
| Código de Verificación: | 3F9738C6EBCB5B7318111626A717C74D522D090929EC72768C345F30D4934322 |

## DATOS DEL TOMADOR

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre o Razón Social** | ASOCIACION SINDICAL DE TRABAJADORES DE COLOMBIA Y LA SALUD | | | **Tipo Identificación NIT / CC** | 900521307-6 |
| **Dirección** | CR 34 5 B 2 05 BRR SAN FERNANDO | **Ciudad** | SANTIAGO DE CALI, DISTRITO ESP | **Departamento** | VALLE DEL CAUCA |
| **Correo Electrónico** | ccontable@asstracud.com.co | | | **Teléfono** | 6023355441 |

## DATOS DEL ASEGURADO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre o Razón Social** | RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E. | | | **Tipo Identificación NIT / CC** | 805027337-4 |
| **Dirección** | CLL 72U NO. 28F- 00 | **Ciudad** | SANTIAGO DE CALI, DISTRITO ESP | **Departamento** | VALLE DEL CAUCA |
| **Correo Electrónico** | redoriente@redoriente.gov.co | | | **Teléfono** | 6024377777 |

## DATOS DEL BENEFICIARIO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre o Razón Social** | RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E. | | | **Tipo Identificación NIT / CC** | 805027337-4 |
| **Dirección** | CLL 72U NO. 28F- 00 | **Ciudad** | SANTIAGO DE CALI, DISTRITO ESP | **Departamento** | VALLE DEL CAUCA |
| **Correo Electrónico** | redoriente@redoriente.gov.co | | | **Teléfono** | 6024377777 |
| **Actividad** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | | | |

## INTERMEDIARIOS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre del Intermediario** | GONSEGUROS CORREDORES DE SEGUROS S.A. | **Clave** | 404 | **Participación** | 100% |

## DATOS DE LA PÓLIZA

| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA POLIZA | | | | | VIGENCIA DEL CERTIFICADO | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **DD** | **MM** | **AA** | | **HORA** | **DD** | **MM** | **AA** | | **HORA** | **DD** | **MM** | **AA** |
| 15 | 10 | 2026 | **INICIACIÓN** | 00:00 | 27 | 8 | 2026 | **INICIACIÓN** | 00:00 | 14 | 10 | 2026 |
| | | | **TERMINACIÓN** | 23:59 | 31 | 10 | 2029 | **TERMINACIÓN** | 23:59 | 31 | 10 | 2029 |

| REFERENCIA DE PAGO | VALOR DE PRIMA | GASTOS DE EXPEDICIÓN | SUB TOTAL | IVA | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|
| 15953618 | 576.265,57 | 10.000,00 | 586.265,57 | 111.390,46 | 697.656,03 |

| COASEGURO | CEDIDO | | ACEPTADO | |
|---|---|---|---|---|
| **COMPAÑÍA** | | **CÓDIGO** | | **% PORCENTAJE PARTICIPACIÓN** |

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Colmena Seguros Generales S.A.

Colmena Seguros | UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

# SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

**Colmena Seguros Generales S.A.**
NIT: 901.521.912-6
Línea Efectiva: 018000-9-19667

| | |
|---|---|
| RAMO | CUMPLIMIENTO |
| Tipo de Movimiento | Modificación |
| Número de Póliza | 6228 |
| Número de Certificado: | 0 |
| Código de Verificación: | 3F9738C6EBCB5B7318111626A717C74D522D090929EC72768C345F30D4934322 |

## ¿QUÉ CUBRE ESTE SEGURO?

**Valor del Contrato** 2.310.804.456,00

| COBERTURAS | % ASEGURADO | VALOR ASEGURADO | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | PRIMA |
|---|---|---|---|---|---|
| Cumplimiento Del Contrato | 20.0% | 462.160.891,20 | 27/08/2026 | 30/04/2027 | 143.803,78 |
| Pago De Salarios, Prestaciones Sociales Legales E Indemnizaciones Laborales | 8.0% | 184.864.356,48 | 27/08/2026 | 31/10/2029 | 288.658,00 |
| Calidad Del Servicio | 20.0% | 462.160.891,20 | 27/08/2026 | 30/04/2027 | 143.803,78 |
| | | | | **Total Prima** | 576.265,57 |

## ¿QUÉ NO CUBRE ESTE SEGURO?

Causa extraña, esto es, la fuerza mayor o caso fortuito, el hecho de un tercero o la culpa exclusiva de la víctima.
Daños causados por el contratista garantizado, a los bienes de la entidad estatal asegurada, no destinados al cumplimiento del contrato.
El uso indebido o inadecuado o la falta de mantenimiento preventivo a que se encuentre obligada la entidad estatal asegurada.
El deterioro normal que sufran los bienes entregados con ocasión del contrato garantizado, como consecuencia del transcurso del tiempo.

## IMPORTANTE

El Tomador del seguro está obligado al pago de la prima. El pago de la prima deberá hacerse en el momento de la entrega de la presente póliza o si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

El presente seguro no termina por falta de pago de la prima ni podrá ser revocado unilateralmente.

En caso de que la póliza sea estipulada en dólares de los Estados Unidos de América, el pago de la prima y el pago de un siniestro deberán regirse de acuerdo con las reglamentaciones del régimen cambiario, según las siguientes precisiones:
-El pago de la prima, solo se podrá realizar mediante transferencia electrónica o cheque, utilizando la Tasa de cambio Representativa del Mercado certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente el día en que se efectúe el pago de la póliza, anexo u otro documento relacionado (para calcular el valor de los impuestos se usará el tipo de cambio que exijan las normas vigentes);
-El pago de un siniestro o indemnización se efectuará en pesos colombianos utilizando la Tasa de cambio Representativa del Mercado vigente el día en que se efectúe el pago.

Transcurridos 15 días contados a partir de la fecha del recibo de este documento por parte del Tomador, sin que este hubiese hecho observación alguna sobre su contenido a Colmena Seguros Generales S.A., se entenderá que el mismo fue aceptado totalmente. Es obligación del tomador, asegurado y beneficiario actualizar por lo menos una vez al año su información en los formularios suministrados por la Compañía, para cumplir con las normas para la prevención de lavado de activos.

Dando cumplimiento a lo estipulado en la Circular Conjunta 001 del 20 de agosto de 2021 emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, informamos que la compañía de seguros Colmena Seguros Generales S.A., suministrará las medidas de verificación en línea y contacto telefónico o virtual para las consultas atinentes a la póliza que sea suscrita.

1. Las condiciones generales están disponibles en el Portal Web www.colmenaseguros.com/seguros-Generales/
2. En virtud de las disposiciones legales y normativas en materia de PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES, le recomendamos mantenerse informado al respecto consultando nuestro portal web: www.colmenaseguros.com, ingresando a los enlaces Servicio al cliente/Protección al consumidor financiero y Servicio al cliente/protección de datos o en defensordelconsumidorfinancierogenerales@colmenaseguros.com.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Colmena Seguros Generales S.A.

Colmena Seguros Generales S.A.
NIT: 901.521.912-6
Línea Efectiva: 018000-9-19667

| | |
|---|---|
| RAMO | CUMPLIMIENTO |
| Tipo de Movimiento | Modificación |
| Número de Póliza | 6228 |
| Número de Certificado: | 0 |
| Código de Verificación: | 3F9738C6EBCB5B7318111626A717C74D522D090929EC72768C345F30D4934322 |

3. Defensor del Consumidor Financiero: Podrás contactar al defensor del consumidor financiero en el correo electrónico defensordelconsumidorfinancierogenerales@colmenaseguros.com o en www.colmenaseguros.com o en la Dirección: Av. 19 No. 114 - 09. Oficina 502, Bogotá, y Teléfonos: (1) 2131370 - 2131322 - Fax: (1) 6193259 - 2130495.
4. He leído, revisado, entendido y recibido todas y cada una de las condiciones de la presente carátula y el clausulado de la póliza, que conozco su contenido, cuales son mis deberes, obligaciones, derechos, los costos y gastos que le son inherentes y sus consecuencias legales y con mi firma acepto integralmente su contenido.
5. Cuando el Tomador sea una persona natural, deberán considerarse las siguientes autorizaciones:
a. Autorización de canales: Conforme con lo señalado en la Ley 2300 de 2023, autorizo a Colmena Seguros para que me contacte para los temas relacionados con la cobranza de la prima del seguro y envío de información de carácter comercial y/o publicitarios por los siguientes canales: Correo electrónico Canal telefónico WhatsApp Mensaje de texto SMS Correo físico
De acuerdo con lo anterior, Colmena Seguros te contactará en el horario: de Lunes a viernes de 7:00 am a 7:00 pm y Sábados de 8:00 am a 3:00 pm. En caso de requerir modificar los medios de contacto lo puede hacer a través de los siguientes canales: Bogotá 601 401 0447, Medellín 604 444 1246, Cali 602 403 6400, Barranquilla 605 353 7559, Otras ciudades 018000-9-19667 o #833 WhatsApp 315 700 30 33..
b. Reporte de Información: Autorizo a Colmena Seguros Generales S.A. para incluir, consultar, reportar y procesar, a partir de la fecha de expedición de esta solicitud y durante la vigencia de este seguro en cualquier momento, la información aquí contenida a las centrales de información o bases de datos u otras aseguradoras del sector.

## DECLARACIONES

## OBJETO DEL CONTRATO GARANTIZADO

27 de agosto del 2026

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAIDAS DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO No. 100.23.25.20260030 CUYO OBJETO ES PRESTACIÓN DE SERVICIO SINDICAL PARA EL APOYO EN LA EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS ASISTENCIALES DE LA RED DE SALUD DEL ORIENTE ESE.

LA PRESENTE POLIZA GARANTIZA LAS OBLIGACIONES DE MEDIO MAS NO DE RESULTADOS

14 de octubre del 2026

MEDIANTE EL PRESENTE ENDOSO Y SEGÚN MODIFICACION DE FECHA 14/10/2026 SE AUMENTA EL VALOR Y SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS SE MANTIENEN

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Colmena Seguros Generales S.A.

## SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

**Colmena Seguros Generales S.A.**
NIT: 901.521.912-6
Línea Efectiva: 018000-9-19667

| | |
|---|---|
| RAMO | CUMPLIMIENTO |
| Tipo de Movimiento | Modificación |
| Número de Póliza | 6228 |
| Número de Certificado: | 0 |
| Código de Verificación: | 3F9738C6EBCB5B7318111626A717C74D522D090929EC72768C345F30D4934322 |



**FIRMA DEL TOMADOR**

Colmena Seguros
Firmado digitalmente por
COLMENA SEGUROS GENERALES S.A
acardona@fgs.co

**FIRMA AUTORIZADA**
**Colmena Seguros Generales S.A**

Para mayor información comuníquese con nuestra línea gratuita nacional: 01 8000 919667; o en: Bogotá 401 0447 - Medellín 444 1246 - Cali 403 6400 - Barranquilla 353 7559

Registro SFC - **31/05/2025-1350-P-05-65320_V2_05/2025-D00I**
**Referencia a Nota Técnica 31/05/2025-1350-NT-P-05-65320_V2_05/2025**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Colmena Seguros Generales S.A.