Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

Somos la Sexta Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2021
Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en AméricaLatina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2021

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6601204842

PÓLIZA No: 660 - 47 - 994000022227 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI LIMONAR** COD. AGENCIA: 660 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

	DIA	MES	AÑO
FECHA DE EXPEDICIÓN	14	10	2022
FECHA DE IMPRESIÓN	14	10	2022

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **HECTOR MARIO LONDOÑO TOVAR** IDENTIFICACIÓN: CC **13.452.365**

DIRECCIÓN: CL 6 74 A 50 APTO 213 ED SORRENTO BR CIUDAD CAPRI CIUDAD: CALI, VALLE TELÉFONO: 2167158

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.304.155-8**

BENEFICIARIO: **HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.304.155-8**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA

DESCRIPCION CONTRATO	AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
	CUMPLIMIENTO	12/10/2022	30/04/2023	13,055,041.20
	ANTICIPO	12/10/2022	30/04/2023	52,220,164.80
	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	12/10/2022	31/12/2025	6,527,520.60
	ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA		VER NOTA ACLARATORIA	13,055,041.20
	CALIDAD DEL SERVICIO	12/10/2022	30/04/2023	13,055,041.20

BENEFICIARIOS
NIT 890304155 - HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA:

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 CONTRATO NO. GJ 035 2022, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON LAS OBRAS DE INTERVENCIÓN PREVENTIVA Y CORRECTIVA EN LA CASONA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E. EN EL MUNICIPIO DE CALI VALLE DEL CAUCA.

*** NOTA ACLARATORIA ***

EL AMPARO DE ESTABILIDAD OTORGADO MEDIANTE LA PRESENTE POLIZA, TIENE VIGENCIA DE 5 5 AÑOS, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE RECIBO Y ENTREGA FINAL DE LA OBRA A ENTERA SATISFACCION POR PARTE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE, LO CUAL DEBERA SER REPORTADO OPORTUNAMENTE Y POR ESCRITO A ASEGURADORA SOLIDARIA.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****97,912,809.00	$ **********452,420	$****15,000.00	$ *******88,810	$ **********556,230

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
JAL SEGUROS LTDA	7260	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

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

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SEGUROS – TU RESPALDO – SEGUROS PATRIMONIALES. Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a verificar la validez de esta póliza ingresando a nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000660120484

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

C8DE20790D0FF8765B

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

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6601204859

PÓLIZA No: 660 -74 - 994000010303 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI LIMONAR** COD. AGE: 660 RAMO: 74 PAP:

	DIA	MES	AÑO	HORAS		
FECHA DE EXPEDICIÓN	14	10	2022			
VIGENCIA DE LA PÓLIZA DESDE	12	10	2022	23:59		
VIGENCIA HASTA	31	12	2022	23:59	80 DIAS	
FECHA DE IMPRESIÓN	14	10	2022			

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

	DIA	MES	AÑO	HORAS					DIAS
VIGENCIA DEL ANEXO DESDE	12	10	2022	23:59					
VIGENCIA HASTA	31	12	2022	23:59					80

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **HECTOR MARIO LONDOÑO TOVAR** IDENTIFICACIÓN: CC **13.452.365**

DIRECCIÓN: CL 6 74 A 50 APTO 213 ED SORRENTO BR CIUDAD CAPRI CIUDAD: CALI, VALLE TELÉFONO: 2167158

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **HECTOR MARIO LONDOÑO TOVAR** IDENTIFICACIÓN: CC **13.452.365**

DIRECCIÓN: CL 6 74 A 50 APTO 213 ED SORRENTO BR CIUDAD CAPRI CIUDAD: **CALI, VALLE** TELÉFONO: 2167158

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: HECTOR MARIO LONDOÑO TOVAR CC : 13452365

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: VALLE CIUDAD: CALI

DIRECCION: HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E

ACTIVIDAD: CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: SERVICIOS MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 200,000,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	200,000,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

Mediante la presente póliza se amparan los perjuicios patrimoniales que cause directamente el asegurado con motivo de una determinada responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley colombiana en virtud de la ejecucion del contrato # GJ 035 2022 referente a las obras de intervención preventiva y correctiva en la casona del hospital departamental psiquiátrico universitario del valle e.s.e. en el municipio de cali valle del cauca.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***200,000,000.00	$ **********131,507	$*********0.00	$ *******24,986	$ **********156,493

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
JAL SEGUROS LTDA	7260	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERM A DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCA

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000660120485

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

C8DE20790D0FF8765A CLIENTE JHMOSQUERA 0

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

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA