FORMATO APROBACIÓN DE PÓLIZA OTROSÍ 1

CONTRATISTA:	BIOMED S.A.S
IDENTIFICACIÓN:	901.020.812-8
CONTRATO No.	Contrato 003-2023
OBJETO:	*"Prestación de servicios para garantizar en la institución el proceso del mantenimiento preventivo y correctico, la buena gestión de recurso de equipo biomédico del EL HOSPITAL, mejorando sus condiciones de funcionamiento y su vida útil en la institución en la institución; cubrir el plan de mantenimiento preventivo para los equipos médicos que se encuentren en la institución, según inventario".*
VALOR:	$ 769.442.262
DURACIÓN:	A partir del Acta de Inicio, hasta el treinta (31) de diciembre de 2023

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL. VALOR TOTAL PÓLIZA ASEGURADO: $ 520.832.678 (QUINIENTOS VEINTE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M.L).

El Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del Municipio de Rionegro, aprueba la garantía de Cumplimiento Entidad Estatal y responsabilidad civil extracontractual, exigida en el contrato No. 003-2023, el cual contiene las siguientes pólizas:

CUMPLIMIENTO ESTATAL:

1) CUMPLIMIENTO: Por el diez por ciento (10%) del valor total del contrato con una vigencia igual a la duración del mismo y seis (6) meses más

2) CALIDAD DEL SERVICIO: Por el diez por ciento (10%) del valor total del contrato con una vigencia a la duración del mismo y dos (2) años más.

3) PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES DE PERSONAL: Por el diez por ciento (10%) del valor total del contrato con una vigencia a la duración del mismo y tres (3) años más.

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:

1) RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL: Por un valor asegurado equivalente a doscientos salarios mínimos mensuales legales vigentes (200 SMMLV) que cubra la vigencia del plazo contractual y dos años más.

Dado en Rionegro, en la fecha 30 DIC 2022

LUIS CARLOS MEJÍA QUICENO
Gerente
Hospital San Juan de Dios E.S.E. Rionegro
Proyectó: Andrea García Álzate, Revisó: Julián Andrés Martínez / Asesor Jurídico

VIGILADO Supersalud

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5208150366

PÓLIZA No: 520 -74 - 994000021779 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: LAURELES — COD. AGE: 520 — RAMO: 74 — PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
29	12	2022		29	12	2022	23:59		30	06	2024	23:59		549	29	12	2022

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESION: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	DIAS
29	12	2022	23:59		30	06	2024	23:59		549

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: BIOMEB S.A.S — IDENTIFICACIÓN: NIT 901.020.812-8
DIRECCIÓN: KR 48 56 56 — CIUDAD: RIONEGRO, ANTIOQUIA — TELÉFONO: 6045311705

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: BIOMEB S.A.S — IDENTIFICACIÓN: NIT 901.020.812-8
DIRECCIÓN: KR 48 56 56 — CIUDAD: RIONEGRO, ANTIOQUIA — TELÉFONO: 6045311705
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: BIOMEB S.A.S NIT : 901020812

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: MEDELLÍN

DIRECCION: CAN NO. -

ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

TIPO EDIFICIO: SI APLICA TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA: AV.-0

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: 5.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

****

OBSERVACIONES
****

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 DE CONTRATO No 003-2023 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACION DE SERVICIOS PARA GARANTIZAR EN LA INSTITUCION EL PROCESO DE MANTENIEMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, LA BUENA GESTION DE RECURSO DE EQUIPOS BIOMEDICOS DE EL HOSPITAL, MEJORANDO SUS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO Y SU VIDA UTIL EN LA INSTITUCIÓN; CUBRIR EL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO PARA LOS EQUIPOS MEDICOS QUE SE ENCUENTREN EN LA INSTITUCION, SEGUN INVENTARIO.

ASEGURADOS
BIOMEB S.A.S y HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E.
BENEFICIARIO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. Y/O TERCEROS AFECTADOS

SE DEJA CONSTANCIA QUE ESTA POLIZA ES CORRELATIVA A LA POLIZA DE CE 994000045943

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***200,000,000.00	$ **********902,466	$*********0.00	$ ******171,468	$ ********1,073,934

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
COOPROSEGUROS LTDA	1308	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 TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000520815036

FIRMA TOMADOR

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

CBDA20700E0AFC7D59 CLIENTE SEGOMEZ 0

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5208150366

PÓLIZA No: 520 -74 - 994000021779 ANEXO:1

AGENCIA EXPEDIDORA: LAURELES COD. AGE: 520 RAMO: 74 PAP:

	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO
VIGENCIA DE LA PÓLIZA	01	01	2023	23:59		30	06	2024	23:59	546	29	12	2022
	VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN		

FECHA DE EXPEDICIÓN: 29 12 2022

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION

	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
VIGENCIA DEL ANEXO	01	01	2023	23:59		30	06	2024	23:59	546
	VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS	

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: BIOMEB S.A.S IDENTIFICACIÓN: NIT 901.020.812-8

DIRECCIÓN: KR 48 56 56 CIUDAD: RIONEGRO, ANTIOQUIA TELÉFONO: 6045311705

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: BIOMEB S.A.S IDENTIFICACIÓN: NIT 901.020.812-8

DIRECCIÓN: KR 48 56 56 CIUDAD: RIONEGRO, ANTIOQUIA TELÉFONO: 6045311705

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: BIOMEB S.A.S NIT : 901020812

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: MEDELLÍN

DIRECCION: CAN NO. -

ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

TIPO EDIFICIO: SI APLICA TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA: AV.-0

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: 5.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

****
OBSERVACIONES
****
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 DE CONTRATO No 003-2023 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACION DE SERVICIOS PARA GARANTIZAR EN LA INSTITUCION EL PROCESO DE MANTENIEMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, LA BUENA GESTION DE RECURSO DE EQUIPOS BIOMEDICOS DE EL HOSPITAL, MEJORANDO SUS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO Y SU VIDA UTIL EN LA INSTITUCION; CUBRIR EL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO PARA LOS EQUIPOS MEDICOS QUE SE ENCUENTREN EN LA INSTITUCION, SEGÚN INVENTARIO.

ASEGURADOS
BIOMEB S.A.S y HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E.
BENEFICIARIO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. Y/O TERCEROS AFECTADOS

SE DEJA CONSTANCIA QUE ESTA POLIZA ES CORRELATIVA A LA POLIZA DE CE 994000045943

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ **********0.00	$ **********0	$*********0.00	$ **********0	$ **********0

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
COOPROSEGUROS LTDA	1308	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 TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000520815036

FIRMA TOMADOR

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

SEGOMEZ 0

CBDA20700E0AFC765F CLIENTE

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/83 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: LAURELES COD. AGENCIA: 520 RAMO: 74 No POLIZA: 994000021779 ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: BIOMEB S.A.S IDENTIFICACIÓN: NIT 901.020.812-8

ASEGURADO: BIOMEB S.A.S IDENTIFICACIÓN: NIT 901.020.812-8

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

OBSERVACIONES
****
MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN CONDICIONES DEL CONTRATO SE PACTA FECHA DE INICIO 01/01/2023

CLIENTE

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
5208150309

PÓLIZA No: 520 - 47 - 994000045943 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: LAURELES COD. AGENCIA: 520 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
29	12	2022	29	12	2022

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: BIOMEB S.A.S IDENTIFICACIÓN: NIT 901.020.812-8

DIRECCIÓN: KR 48 56 56 CIUDAD: RIONEGRO, ANTIOQUIA TELÉFONO: 6045311705

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. IDENTIFICACIÓN: NIT 890.907.254-7

BENEFICIARIO: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. IDENTIFICACIÓN: NIT 890.907.254-7

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	29/12/2022	30/06/2024	76,944,226.20
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	29/12/2022	31/12/2026	76,944,226.20
CALIDAD DEL SERVICIO	29/12/2022	31/12/2025	76,944,226.20

BENEFICIARIOS
NIT 890907254 - HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E.

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 DE CONTRATO No 003-2023 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACION DE SERVICIOS PARA GARANTIZAR EN LA INSTITUCION EL PROCESO DE MANTENIEMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, LA BUENA GESTION DE RECURSO DE EQUIPOS BIOMEDICOS DE EL HOSPITAL, MEJORANDO SUS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO Y SU VIDA UTIL EN LA INSTITUCIÓN; CUBRIR EL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO PARA LOS EQUIPOS MEDICOS QUE SE ENCUENTREN EN LA INSTITUCION, SEGUN INVENTARIO.

EL AMPARO MENCIONADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA COMO "PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND." HACE REFERENCIA A "PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, E INDEMNIZACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO LABORAL".

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***230,832,678.60	$ ********2,314,019	$*****9,000.00	$ ******441,374	$ ********2,764,392

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
COOPROSEGUROS LTDA	1308	100.00			

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 AQUÉLLOS 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)000000000007000520815030

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CBDA20700E0AFC7D5F

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

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5208150309

PÓLIZA No: 520 - 47 - 994000045943 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: LAURELES COD. AGENCIA: 520 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
29	12	2022	29	12	2022

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: BIOMEB S.A.S IDENTIFICACIÓN: NIT 901.020.812-8

DIRECCIÓN: KR 48 56 56 CIUDAD: RIONEGRO, ANTIOQUIA TELÉFONO: 6045311705

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. IDENTIFICACIÓN: NIT 890.907.254-7

BENEFICIARIO: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. IDENTIFICACIÓN: NIT 890.907.254-7

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	01/01/2023	30/06/2024	76,944,226.20
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	01/01/2023	31/12/2026	76,944,226.20
CALIDAD DEL SERVICIO	01/01/2023	31/12/2025	76,944,226.20

BENEFICIARIOS
NIT 890907254 - HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E.

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 DE CONTRATO No 003-2023 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACION DE SERVICIOS PARA GARANTIZAR EN LA INSTITUCION EL PROCESO DE MANTENIEMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, LA BUENA GESTION DE RECURSO DE EQUIPOS BIOMEDICOS DE EL HOSPITAL, MEJORANDO SUS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO Y SU VIDA UTIL EN LA INSTITUCION; CUBRIR EL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO PARA LOS EQUIPOS MEDICOS QUE SE ENCUENTREN EN LA INSTITUCION, SEGUN INVENTARIO.

EL AMPARO MENCIONADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA COMO "PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND." HACE REFERENCIA A "PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, E INDEMNIZACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO LABORAL".

OBSERVACIONES
****
MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN CONDICIONES DEL CONTRATO SE PACTA FECHA DE INICIO 01/01/2023

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***230,832,678.60	$ **********0	$*********0.00	$ **********0	$ **********0

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
COOPROSEGUROS LTDA	1308	100.00			

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)000000000007000520815030

FIRMA TOMADOR

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

CBDA20700E0AFC7957

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Serrano * **Dirección:** Carrera 13 # 29-21 Oficina 221, Bogotá * **Teléfono:** (601) 458 7174
Fax: (601) 458 7174 * **Celular:** 312 342 622 * **Correo electrónico:** defensoria@solidaria.com.co
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

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