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
6603789456

PÓLIZA No: 660-47-994000031085 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	21	04	2023
FECHA DE IMPRESIÓN	21	04	2023

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: EDWARD GUERRERO CUELLAR | IDENTIFICACIÓN: CC 94.400.189

DIRECCIÓN: KR 19 73 80 | CIUDAD: CALI, VALLE | TELÉFONO: 3162951607

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA | IDENTIFICACIÓN: NIT 901.361.882-6

BENEFICIARIO: POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA | IDENTIFICACIÓN: NIT 901.361.882-6

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	26/04/2023	31/03/2024	1,802,671.60
CALIDAD DEL SERVICIO	26/04/2023	31/01/2025	4,506,679.00

BENEFICIARIOS
NIT 901361882 - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

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 DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 100 - 7 - 200256 / 2023 DE FECHA 26 DE ABRIL DE 2023 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA, PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA - ESPCO - DEVAL - LOGÍSTICA, SEGUN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 100 - 7 - 200256 / 2023.

NOTA 1: SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDA, LA COMPAÑIA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.
NOTA 2: SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, CON LA SUFICIENCIA QUE SE REQUIERA HASTA LA LIQUIDACIÓN DEL MISMO, DE CONFORMIDAD AL ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.12 DEL DECRETO 1082 DE 2015.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****6,309,350.60	$ **********35,000	$****15,000.00	$ ********9,500	$ **********59,500

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
DIRECTA	0140	100.00			

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

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000070006603789456

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

C8DE20790E0DF57E5D

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

Escaneado con CamScanner

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6603789563

PÓLIZA No: 660 -89 - 994000009827 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI LIMONAR — COD. AGE: 660 — RAMO: 89 — 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)
21 / 04 / 2023		26 / 04 / 2023	23:59	26 / 04 / 2024	23:59	365	21 / 04 / 2023

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
	26	04	2023	23:59		26	04	2024	23:59	365
	VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS	

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: EDWARD GUERRERO CUELLAR — IDENTIFICACIÓN: CC 94.400.189
DIRECCIÓN: KR 19 73 80 — CIUDAD: CALI, VALLE — TELÉFONO: 3162951607

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: EDWARD GUERRERO CUELLAR — IDENTIFICACIÓN: CC 94.400.189
DIRECCIÓN: KR 19 73 80 — CIUDAD: CALI, VALLE — TELÉFONO: 3162951607
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: VALLE CIUDAD: CALI

DIRECCION: CARRERA 19 No. 73 - 80

ACTIVIDAD: AUXILIAR DE LA SALUD

DESCRIPCION AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL ACTO MEDICO	$ 50,000,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA	50,000,000.00	
GASTOS DE DEFENSA	5,000,000.00	0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 2.00 SMMLV en RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

USUARIOS DEL SERVICIO DE SALUD DERIVADOS DE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 100 - 7 - 2002?6 - 2023, SUSCRITO CON LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA.

ASEGURADOS : EDWARD GUERRERO CUELLAR C.C. 94.400.189, ASEGURADO ADICIONAL : LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA. NIT-901.361.882-6.

OBJETO:
Otorgar cobertura de Responsabilidad Civil Profesional Médica Individual al profesional médico asegurado bajo la presente póliza, en consideración a las declaraciones manifestadas y contenidas en el formulario de solicitud de seguro , las cuales se incorporan al contrato de seguros para todos los efectos , y al pago de la prima correspondiente, hasta por los límites y sublímites asegurados estipulados para cada amparo, tal como se describen en las siguientes condiciones particulares.

CONDICIONES GENERALES:

Segun Aseguradora Solidaria de Colombia forma 17/03/2021-1502-P-06-GENER-CL-SUSG-36-D00I Y 17/03/2021-1502-NT-P-06-P170321M3G8G8000https://www.aseguradorasolidaria.com.co/resources/sitel/General/Clausulados/Generales/CL-SUSG-36-RC-MEDICA-PROFESIONAL-17032021.pdf

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***50,000,000.00	$ **********65,105	$******7,500.00	$ ******13,795	$ *********86,400

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
DIRECTA	0140	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)7701881000019(8020)000000000007000560378956

Edward G.
FIRMA TOMADOR

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

C8DE20790E08FC7F5E

CLIENTE

RAMTORO 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

Escaneado con CamScanner