Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar — COLOMBIA 2022
Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en America Latina — 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
4007633433

PÓLIZA No: 400 - 47 - 994000090349 ANEXO: 3

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA** COD. AGENCIA: 400 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN	DIA	MES	AÑO
	25	05	2023

FECHA DE IMPRESIÓN	DIA	MES	AÑO
	25	05	2023

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **ECOMEDICAL PLUSS SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.279.833-5**

DIRECCIÓN: CALLE 12 28 55 BRR LA UNIVERSIDAD CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO: 3504333929

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDA BLANCA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.202.024-3**

BENEFICIARIO: **E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDA BLANCA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.202.024-3**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION CONTRATO	AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
	CUMPLIMIENTO	20/02/2023	23/12/2023	3,117,800.00
	CALIDAD DEL SERVICIO	20/02/2023	23/06/2024	3,117,800.00

BENEFICIARIOS
NIT 890202024 - E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDA BLANCA

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, NO. 044 - 2023 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON: MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO CON SUMINISTRO DE REPUESTOS PARA UN ECOGRAFO DE PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA. Y DEMAS ESPECIFICACIONES DESCRITAS EN EL MISMO.

*****
MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE APLICA ACTA DE INICIO DE FECHA 20 DE FEBRERO DE 2023. SE AJUSTAN GARANTIAS.

*****
MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE APLICA PRORROGA NO. 1 DE FECHA 17 DE MARZO DE 2023 EN LA CUAL SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION NE 2 MESES. SE AJUSTAN GARANTIAS.

*****
MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE APLICA PRORROGA NO. 2 DE FECHA 19 DE MAYO DE 2023 EN LA CUAL SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION EN 1 MES. SE AJUSTAN GARANTIAS.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****6,235,600.00	$ ***********2,648	$*****5,000.00	$ ********1,453	$ ***********9,101

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
CARLOS SANCHEZ PALOMINO	10096	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)000000000007000400763343

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CAD8207F070CFA7A5F

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano *** Dirección:** Carrera 13 # 29-21 Oficina 221, Bogotá *** Teléfono:** (601) 458 7174
Fax: (601) 458 7174 *** Celular:** 312 342 6229 *** Correo electrónico:** defensoriasolidaria@gmail.com
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

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 47 No PÓLIZA: **994000090349** ANEXO: 3

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **ECOMEDICAL PLUSS SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.279.833-5**

ASEGURADO: **E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDA BLANCA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.202.024-3**

BENEFICIARIO: **E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDA BLANCA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.202.024-3**

TEXTO ITEM 1

DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS PERMANECEN VIGENTES.

CLIENTE