Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4007849971

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

PÓLIZA No:400 - 47 - 994000092582 ANEXO:0

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

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
31	5	2023	31	5	2023

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **PAINFREE SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT 900.808.423-6

DIRECCIÓN: CALLE 42 35 58 CONSULTORIO 201 CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO: 3184561584

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **EL MDN - EJERCITO NACIONAL- DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA** IDENTIFICACIÓN: NIT 901.541.137-1

BENEFICIARIO: **EL MDN - EJERCITO NACIONAL- DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA** IDENTIFICACIÓN: NIT 901.541.137-1

AMPAROS

Giro de Negocio: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

Descripción Amparos	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Suma Asegurada
Contrato			
CUMPLIMIENTO	30/05/2023	30/05/2024	40,000,000
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	30/05/2023	30/03/2027	10,000,000
CALIDAD DEL SERVICIO (CONTRACTUAL)	30/05/2023	30/05/2024	40,000,000

BENEFICIARIOS
NIT 901541137 - EL MDN - EJERCITO NACIONAL- DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA

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 DEL CONTRATO NO 352-DIGSA/DMBUG-2023 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN MEDICINA DEL DOLOR INCLUIDOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSITEMAS DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA VIGENCIA 2023

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA	TOTAL A PAGAR:
$***90,000,000.00	$***201,928.77	$***15,000.00	$***41,216.47	$***258,145.00

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
BANCASEGUROS ASESORES LTDA	5397	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 QUIEN 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)000000000007000400784997 1

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda * **Dirección:** Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * **Teléfono:** (601) 791 9180 **Fax:** (601) 458 7174 * **Celular:** 312 342 6229 * **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

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

PÓLIZA DE GARANTIA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA | COD. AGENCIA: 400 | RAMO: 47 | No PÓLIZA: 994000092582 | ANEXO: 0

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **PAINFREE SAS** — IDENTIFICACIÓN: NIT **900.808.423-6**

ASEGURADO: **EL MDN - EJERCITO NACIONAL- DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA** — IDENTIFICACIÓN: NIT **901.541.137-1**

BENEFICIARIO: **EL MDN - EJERCITO NACIONAL- DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA** — IDENTIFICACIÓN: NIT **901.541.137-1**

TEXTO ITEM 1

CLIENTE

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4007852645

PÓLIZA No: 400 -74 - 994000022901 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA — COD AGE: 400 — 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)
01 / 06 / 2023		30 / 05 / 2023 / 23:59		30 / 03 / 2024 / 23:59		305	01 / 06 / 2023

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS
	30 / 05 / 2023 / 23:59		30 / 03 / 2024 / 23:59		305

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **PAINFREE SAS** — IDENTIFICACIÓN NIT: 900.808.423-6
DIRECCIÓN: CALLE 42 35 58 CONSULTORIO 201 — CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER — TELÉFONO: 3184561584

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **PAINFREE SAS** — IDENTIFICACIÓN NIT: 900.808.423-6
DIRECCIÓN: CALLE 42 35 58 CONSULTORIO 201 — CIUDAD: **BUCARAMANGA, SANTANDER** — TELÉFONO: 3184561584
BENEFICIARIO: **PAINFREE SAS** — IDENTIFICACIÓN NIT: 900.808.423-6

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: PAINFREE SAS — NIT : 900808423
ITEM: 1 — DEPARTAMENTO: SANTANDER — CIUDAD: BUCARAMANGA
DIRECCION: CALLE 42 NO. 35 - 58 CONSLTORIO 201
ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
TIPO EDIFICIO: CONSULTORIO — TIPO DE RIESGO: ESTATAL — MANZANA: 0-1

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 232,000,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	232,000,000.00		

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

BENEFICIARIOS
NIT 900808423 - PAINFREE SAS

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 DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD No 352-DIGSA/DMBUG-2023 REFERENTE A PRESTACION DE SERVICIO INTEGRALES DE SALUD EN MEDICINA DEL DOLOR INCLUIDOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA VIGENCIA 2023

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
$ ***232,000,000.00	$ **********581,589	$*********0.00	$ ******110,502	$ **********692,091

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
BANCASEGUROS ASESORES LTDA	5397	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 TERMINACION 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)000000000007000400785264

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CAD8207F070AFE785B

GGARAVITO 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

LISTADO DE ASEGURADOS
POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: **994000022901** ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

TOMADOR: **PAINFREE SAS** IDENTIFICACION: **900.808.423-6**

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	PAINFREE SAS	900808423-6	CALLE 42 NO. 35 - 58 CONSLTOR	BUCARAMANGA	232,000,000.00	581,589	692,091

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
581,589	692,091