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
6052812291

PÓLIZA No: 605-47-994000102276 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: YOPAL COD. AGENCIA: 605 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
29	06	2023	29	06	2023

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: PLANETOUR S.A.S IDENTIFICACIÓN: NIT 900.616.343-0

DIRECCION: CALLE 7 #10 - 16 CIUDAD: LETICIA, AMAZONAS TELEFONO: 6085925936

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: LA NACION-POLICIA NACIONAL -DIRECCION DE SANIDAD -REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 1 IDENTIFICACIÓN: NIT 900.336.524-5

BENEFICIARIO: LA NACION-POLICIA NACIONAL -DIRECCION DE SANIDAD -REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 1 IDENTIFICACIÓN NIT 900.336.524-5

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	29/06/2023	01/06/2024	6,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	29/06/2023	01/06/2027	1,500,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	29/06/2023	01/06/2024	15,000,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 900336524 - LA NACION-POLICIA NACIONAL -DIRECCION DE SANIDAD -REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 1

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA:

OBJETO DE LA MODIFICACION: POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE AMPLIA LA VIGENCIA DEL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS PARA DAR ALCANCE AL CONTRATO INICIAL.

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. PN RASES No. 81-8-20141-23 DE FECHA 29/06/2023 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON SUMINISTRO DE TIQUETES AEREOS NACIONALES Y/O VUELOS CHARTER PARA LOS USUARIOS, BENEFICIARIOSM ACOMPAÑANTES (DE LOS PACIENTES QUE LO REQUIERAN) Y EN EL CASO QUE SE REQUIERA PERSONAL ASISTENCIAL, DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 QUE POR SITUACION REQUIEREN DESPLAZARSE A NIVEL NACIONAL CON SU RESPECTIVO RETORNO.

NOTA: ESTA POLIZA AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDA Y LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****22,500,000.00	$ ****************0	$*********0.00	$ ************0	$ ****************0

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
SEGUROS PACHECO ROJAS LTDA	/221	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)000000000007000605281229

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

C8D8257A070EFE7B5E

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/03 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Powered by CamScanner