

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5401637136

PÓLIZA No: 540-47-994000027291 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **MONTERÍA**

COD. AGENCIA: **540** RAMO: **47**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA **18** MES **09** AÑO **2023**
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA **18** MES **09** AÑO **2023**
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **EUDES ENRIQUE SILVA PEREA**

IDENTIFICACIÓN: CC **3.947.228**

DIRECCIÓN: **CL 41 A 14 B 16 VERSALLES MONTERIA CORDOBA**
COLEG

CIUDAD: **MONTERIA, CORDOBA**

TELÉFONO: **3114101720**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **E.S.E. HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.982.134-0**

BENEFICIARIO: **E.S.E. HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.982.134-0**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

DESCRIPCION AMPAROS
CONTRATO

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA

SUMA ASEGURADA

CUMPLIMIENTO
CALIDAD DEL SERVICIO

15/09/2023
15/09/2023

01/05/2024
01/05/2024

9,000,000.00
9,000,000.00

BENEFICIARIOS

NIT 890982134 - E.S.E. HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA

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. CPS No. 095 - 2023 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES RELACIONADOS CON PROCEDIMIENTOS EN MEDICINA ESPECIALIZADA EN EL AREA DE GINECO OBSTETRICA PARA CUMPLIR CON EL OBJETO MISIONAL DE LA E.S.E. HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA DE ARBOLETES.

VALOR ASEGURADO TOTAL:
\$ ****18,000,000.00

VALOR PRIMA:
\$ *****45,173

GASTOS EXPEDICION:
\$ ****15,000.00

IVA:
\$ *****11,433

TOTAL A PAGAR:
\$ *****71,605

NOMBRE INTERMEDIARIO
ISABEL CRISTINA PUELLO BAQUERO

CLAVE
10616

%PART
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 2012, 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 IMPLIEN 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](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)00000000007000540163713

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CBDC2079090CFB7F5C

CLIENTE

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 DICI/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE