

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA
DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES-
DECRETO 1082 DE 2015
- PATRICIA SUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO
PARAPAGOS
5607561304

PÓLIZA No: 560-47-994000170761

ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: NEIVA	COD. AGENCIA: 560	RAMO: 47
TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION	TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION	
	DÍAS MES AÑO 3 11 2023 FECHA DE EXPEDICIÓN	DÍAS MES AÑO 3 11 2023 FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: NORMA CONSTANZA CORREDOR CONTRERAS	IDENTIFICACIÓN: CC 1.024.466.429
DIRECCIÓN: CALLE 48B5F30 APT 0301	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL
	TELÉFONO: 3202759477

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MDN-DIRECCION SANIDAD - DISPENSARIO MEDICO DE SUROCCIDENTE "HEROES DEL SUMAPAZ"	IDENTIFICACIÓN: NIT 901.540.992-6
BENEFICIARIO: MDN-DIRECCION SANIDAD - DISPENSARIO MEDICO DE SUROCCIDENTE "HEROES DEL SUMAPAZ"	IDENTIFICACIÓN: NIT 901.540.992-6

AMPAROS

Giro de Negocio: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS			
Descripción Amparos Contrato	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Suma Asegurada
CUMPLIMIENTO	01/11/2023	15/01/2025	1,508,482
CALIDAD DEL SERVICIO (CONTRACTUAL)	01/11/2023	15/01/2025	1,508,482

BENEFICIARIOS
NIT 901540992-MDN-DIRECCION SANIDAD-DISPENSARIO MEDICO DE SUROCCIDENTE "HEROES DEL SUMAPAZ"
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 ELECTRÓNICO No. 602DISANEJC-DMSOC-2023 - 2024 DE FECHA 01 NOVIEMBRE DE 2023 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL ESMCANTONSUR-DISUR PARA LAS VIGENCIAS 2023-2024

VALORASEGURADOTOTAL:	VALORPRIMA:	GASTOSEXPEDICION:	IVA	TOTALAPAGAR:	
***3,016,963.40	***25,000.00	***11,000.00	***6,840.00	***42,840.00	
NOMBREINTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRECOMPAÑIACOASEGUROCEDIDO	%PART	VALORASEGURADO
DUVANALBEIROESQUIVELCU ELLAR	9495	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 de la 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 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 esta póliza se pueden descargar en nuestra página web www.solidaria.com.co en la opción SEGUROS-TURESPALDO-SEGUROS PATRIMONIALES. Aseguradora Solidaria apensando 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-

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)000000000070005607561304

FIRMA TOMADOR

Norma Corredor

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

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda *Dirección: Carrera 13A #28-38 Oficina 221, Bogotá *Teléfono: (601) 7919180
Fax: (601) 4587174 *Celular: 3123426229 *Correo electrónico: defensoria@solidaria.com.co
Paramayorinformaciónoinvitamosaconsultarelfolletoenelsiguientelinkdenuestrapáginaweb:
<https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx>



PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: NEIVA

COD. AGENCIA: 560 RAMO: 47

Nº PÓLIZA: 994000170761 ANEXO: 0

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: NORMA CONSTANZA CORREDOR CONTRERAS

IDENTIFICACIÓN: CC 1.024.466.429

ASEGURADO: MDN-DIRECCION SANIDAD-DISPENSARIO MEDICODE

IDENTIFICACIÓN: NIT 901.540.992-6

SUROCCIDENTE "HEROES DEL SUMAPAZ"

BENEFICIARIO: MDN-DIRECCION SANIDAD-

IDENTIFICACIÓN: NIT 901.540.992-6

DISPENSARIO MEDICODE SUROCCIDENTE "HEROES DEL SUMAPAZ"

TEXTO ITEM 1