Compañía Aseguradora de Fianzas S.A

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions

GRANDES CONTRIBUYENTES
RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS
NIT 860.070.374-9
ACTIVIDADES ECONOMICA - 6511
AGENTE DE RETENCION RESPONSABLE INDUSTRIA Y COMERCIO
AGENTE RETENEDOR DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA
Calle 82 No. 11 - 37 Piso 7 º PXB:644 4690 Bogotá, D.C. Colombia
www.confianza.com.co
Para pagos ingrese a: www.confianza.com.co/canales-pago

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.

1005	34466

Autorización de numeración de facturación DIAN No. 18764053741103 del 14 de agosto de 2023 al 14 de febrero de 2025, con prefijo 1005 del No. 30574 al 9000000.



CUFE: 501646d71d9442d758050ba3e89807b30279e8184ef139290b2929d1ae44ea557c832df2b5de5549d5398b14378a8c79

SEÑORES:	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD,
NIT:	890807591 DV 5
TELÉFONO:	3164821962
DIRECCIÓN:	CL 48 25 71 HOSPITAL DE CALDAS
CIUDAD:	MANIZALES
EMAIL:	RECEPCIONFACTURAS@SES.COM.CO

FECHA FACTURA:	27 de diciembre de 2023 a las 11:43 AM
FECHA DE VENCIMIENTO:	27 de diciembre de 2023
FECHA DE VALIDACIÓN:	27 de diciembre de 2023 a las 11:43 AM

METODO DE PAGO:	Contado
MEDIO DE PAGO:	Acuerdo mutuo

No	REFERENCIA	DESCRIPCION	PÓLIZA Y CERTIFICADO	CANTIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO	IVA(%)	VALOR IVA	SUBTOTAL	TOTAL
1	10100	GARANTIA UNICA	801020155,GU202046,1005,CO1.PCCNTR.5244773	1,00	póliza de seguros	172.600,00	19,00	32.794,00	172.600,00	205.394,00

VALOR EN LETRAS: DOSCIENTOS CINCO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE.

OBSERVACIONES: Según el artículo 1.2.4.9.1 del Decreto único 1625, las primas de seguros no están sometidas a retención en la fuente.

SUBTOTAL:	172.600,00
IVA:	32.794,00
TOTAL:	205.394,00

REFERENCIA DE PAGO
REFERENCIA DE PAGO 0900125319

Digitally signed by COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S A
Date: 2023.12.27 11:43:41 -05:00
Location - Hash CO - A79FA4708D6E9EF2BD8CFD0800F5212E6422BD037F5EB0028F36232302209E

(415)7709998911901(8020)0900125319

FIRMA AUTORIZADA **FIRMA DIGITAL** **ACEPTADO POR**

CONFIANZA

Swiss Re Corporate Solutions

NIT: 860.070.374-9

GARANTÍA ÚNICA DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

Decreto 1082 de 2015

PÓLIZA 801020155
CERTIFICADO GU202046
REFERENCIA PAGO ELECTRONICO 0900125319

UBICACION: MANIZALES USUARIO: SADELGADO TIP CERTIFICADO: Endoso FECHA EXPEDICION: DD 27 MM 12 AAAA 2023

TOMADOR/GARANTIZADO	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD	C.C. O NIT:	890807591 5
DIRECCIÓN:	CL 48 25 71 HOSPITAL DE CALDAS	CIUDAD:	MANIZALES
E-MAIL:	AMTORO@SES.COM.CO	TELÉFONO:	6068782500
ASEGURADO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - REGIONAL CALDAS	C.C. O NIT:	899999034 1
DIRECCIÓN:	KM 10 VIA AL MAGDALENA	CIUDAD: MANIZALES	TEL. 6027272588
BENEFICIARIO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - REGIONAL CALDAS	C.C. O NIT:	899999034 1
DIRECCIÓN:	KM 10 VIA AL MAGDALENA	CIUDAD: MANIZALES	TEL. 6027272588

VIGENCIA			VALOR ASEGURADO EN PESOS		
	DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE	25 07 2023	HASTA 31 05 2027	29,000,000.00	7,500,000.00	36,500,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPAÑIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
100.00	JARAMILLO DURAN, PIEDAD					PRIMA NETA	PESOS	165,600.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	32,794.00
						TOTAL		205,394.00

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
Cumplimiento	25-07-2023	30-09-2024	11,600,000.00	14,600,000.00	19,360.00		
Pago salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales	25-07-2023	31-05-2027	5,800,000.00	7,300,000.00	87,680.00		
Calidad de servicio	25-07-2023	31-05-2025	11,600,000.00	14,600,000.00	58,560.00		

OBJETO DE LA GARANTIA:

OBJETO DE LA MODIFICACION:
MEDIANTE PRESENTE CERTIFICADO SE ADICIONA LA SUMA DE $30.000.000 Y SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS DE LA POLIZA, DE ACUERDO CON ADICION Y PRORROGA AL CONTRATO No CO1.PCCNTR. 5244773 DE 2023 DE FECHA 21/12/2023.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN VIGENTES.

****

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO N° CO1.PCCNTR.5244773, RELACIONADO CON PRESTAR SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA, HOSPITALARIA Y DE URGENCIAS PARA EL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL. INCLUYENDO LAS ESPECIALIDADES DE UCI NEONATAL, ATENCIÓN A LA MATERNIDAD Y EL RECIÉN NACIDO, MEDICINA NUCLEAR, ESPIROMETRÍA, INSERCIÓN DIU Y OBSTETRICIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPAÑIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CERTIFICADO DE SEGUROS SE RIGE BAJO LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA 801020155 Y CERTIFICADO GU201977

(415)7099989119O1(8020)0900125319

TOMADOR

María Juana Herrera Rodríguez
CC. 52.420.598

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-01-02

CONFIANZA

Swiss Re Corporate Solutions

NIT: 860.070.374-9

GARANTÍA ÚNICA DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

Decreto 1082 de 2015

PÓLIZA 801020155
CERTIFICADO GU202046
REFERENCIA PAGO ELECTRONICO 0900125319

UBICACION: MANIZALES **USUARIO:** SADELGADO **TIP CERTIFICADO:** Endoso **FECHA EXPEDICION:** DD 27 MM 12 AAAA 2023

TOMADOR/GARANTIZADO	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD	**C.C. O NIT:**	890807591 5
DIRECCIÓN:	CL 48 25 71 HOSPITAL DE CALDAS	**CIUDAD:**	MANIZALES
E-MAIL:	AMTORO@SES.COM.CO	**TELÉFONO:**	6068782500
ASEGURADO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - REGIONAL CALDAS	**C.C. O NIT:**	899999034 1
DIRECCIÓN:	KM 10 VIA AL MAGDALENA	**CIUDAD:** MANIZALES	**TEL.** 6027272588
BENEFICIARIO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - REGIONAL CALDAS	**C.C. O NIT:**	899999034 1
DIRECCIÓN:	KM 10 VIA AL MAGDALENA	**CIUDAD:** MANIZALES	**TEL.** 6027272588

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
	DD MM AAAA			
DESDE	25 07 2023	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
HASTA	31 05 2027	29,000,000.00	7,500,000.00	36,500,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPAÑIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
100.00	JARAMILLO DURAN, PIEDAD					PRIMA NETA	PESOS	165,600.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	32,794.00
						TOTAL		205,394.00

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
Cumplimiento	25-07-2023	30-09-2024	11,600,000.00	14,600,000.00	19,360.00		
Pago salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales	25-07-2023	31-05-2027	5,800,000.00	7,300,000.00	87,680.00		
Calidad de servicio	25-07-2023	31-05-2025	11,600,000.00	14,600,000.00	58,560.00		

OBJETO DE LA GARANTIA:

OBJETO DE LA MODIFICACION:
MEDIANTE PRESENTE CERTIFICADO SE ADICIONA LA SUMA DE $30.000.000 Y SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS DE LA POLIZA, DE ACUERDO CON ADICION Y PRORROGA AL CONTRATO No CO1.PCCNTR. 5244773 DE 2023 DE FECHA 21/12/2023.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN VIGENTES.

****

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO N° CO1.PCCNTR.5244773, RELACIONADO CON PRESTAR SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA, HOSPITALARIA Y DE URGENCIAS PARA EL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL. INCLUYENDO LAS ESPECIALIDADES DE UCI NEONATAL, ATENCIÓN A LA MATERNIDAD Y EL RECIÉN NACIDO, MEDICINA NUCLEAR, ESPIROMETRÍA, INSERCIÓN DIU Y OBSTETRICIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPAÑIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CERTIFICADO DE SEGUROS SE RIGE BAJO LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA 801020155 Y CERTIFICADO GU201977

(415)7709998911901(8020)0900125319

TOMADOR

María Juana Herrera Rodríguez
CC. 52.420.596

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-01-02

CONFIANZA

Swiss Re Corporate Solutions

NIT: 860.070.374-9

GARANTÍA ÚNICA DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

Decreto 1082 de 2015

PÓLIZA 801020155
CERTIFICADO GU202046
REFERENCIA PAGO ELECTRONICO 0900125319

UBICACION: MANIZALES **USUARIO:** SADELGADO **TIP CERTIFICADO:** Endoso **FECHA EXPEDICION:** DD 27 MM 12 AAAA 2023

TOMADOR/GARANTIZADO	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD	**C.C. O NIT:**	890807591 5
DIRECCIÓN:	CL 48 25 71 HOSPITAL DE CALDAS	**CIUDAD:**	MANIZALES
E-MAIL:	AMTORO@SES.COM.CO	**TELÉFONO:**	6068782500
ASEGURADO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - REGIONAL CALDAS	**C.C. O NIT:**	899999034 1
DIRECCIÓN:	KM 10 VIA AL MAGDALENA	**CIUDAD:** MANIZALES	**TEL.** 6027272588
BENEFICIARIO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - REGIONAL CALDAS	**C.C. O NIT:**	899999034 1
DIRECCIÓN:	KM 10 VIA AL MAGDALENA	**CIUDAD:** MANIZALES	**TEL.** 6027272588

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 25 07 2023	**HASTA** 31 05 2027	29,000,000.00	7,500,000.00	36,500,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPAÑIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
100.00	JARAMILLO DURAN, PIEDAD					PRIMA NETA	PESOS	165,600.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	32,794.00
						TOTAL		205,394.00

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
Cumplimiento	25-07-2023	30-09-2024	11,600,000.00	14,600,000.00	19,360.00		
Pago salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales	25-07-2023	31-05-2027	5,800,000.00	7,300,000.00	87,680.00		
Calidad de servicio	25-07-2023	31-05-2025	11,600,000.00	14,600,000.00	58,560.00		

OBJETO DE LA GARANTIA:

OBJETO DE LA MODIFICACION:
MEDIANTE PRESENTE CERTIFICADO SE ADICIONA LA SUMA DE $30.000.000 Y SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS DE LA POLIZA, DE ACUERDO CON ADICION Y PRORROGA AL CONTRATO No CO1.PCCNTR. 5244773 DE 2023 DE FECHA 21/12/2023.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN VIGENTES.

****

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO N° CO1.PCCNTR.5244773, RELACIONADO CON PRESTAR SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA, HOSPITALARIA Y DE URGENCIAS PARA EL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL. INCLUYENDO LAS ESPECIALIDADES DE UCI NEONATAL, ATENCIÓN A LA MATERNIDAD Y EL RECIÉN NACIDO, MEDICINA NUCLEAR, ESPIROMETRÍA, INSERCIÓN DIU Y OBSTETRICIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPAÑIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CERTIFICADO DE SEGUROS SE RIGE BAJO LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA 801020155 Y CERTIFICADO GU201977

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)0900125319

María Juana Herrera Rodríguez
CC. 52.420.596
COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-01-02

CONFIANZA

Swiss Re Corporate Solutions

NIT: 860.070.374-9

GARANTÍA ÚNICA DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

Decreto 1082 de 2015

PÓLIZA	801020155
CERTIFICADO	GU202046
REFERENCIA PAGO ELECTRONICO	0900125319

UBICACION: MANIZALES USUARIO: SADELGADO TIP CERTIFICADO: Endoso FECHA EXPEDICION: DD 27 MM 12 AAAA 2023

TOMADOR/GARANTIZADO	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD	C.C. O NIT:	890807591 5
DIRECCIÓN:	CL 48 25 71 HOSPITAL DE CALDAS	CIUDAD:	MANIZALES
E-MAIL:	AMTORO@SES.COM.CO	TELÉFONO:	6068782500
ASEGURADO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - REGIONAL CALDAS	C.C. O NIT:	899999034 1
DIRECCIÓN:	KM 10 VIA AL MAGDALENA	CIUDAD: MANIZALES	TEL. 6027272588
BENEFICIARIO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - REGIONAL CALDAS	C.C. O NIT:	899999034 1
DIRECCIÓN:	KM 10 VIA AL MAGDALENA	CIUDAD: MANIZALES	TEL. 6027272588

VIGENCIA			VALOR ASEGURADO EN PESOS		
	DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE	25 07 2023	HASTA 31 05 2027	29,000,000.00	7,500,000.00	36,500,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPAÑIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
100.00	JARAMILLO DURAN, PIEDAD					PRIMA NETA	PESOS	165,600.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	32,794.00
						TOTAL		205,394.00

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
Cumplimiento	25-07-2023	30-09-2024	11,600,000.00	14,600,000.00	19,360.00		
Pago salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales	25-07-2023	31-05-2027	5,800,000.00	7,300,000.00	87,680.00		
Calidad de servicio	25-07-2023	31-05-2025	11,600,000.00	14,600,000.00	58,560.00		

OBJETO DE LA GARANTIA:

OBJETO DE LA MODIFICACION:
MEDIANTE PRESENTE CERTIFICADO SE ADICIONA LA SUMA DE $30.000.000 Y SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS DE LA POLIZA, DE ACUERDO CON ADICION Y PRORROGA AL CONTRATO No CO1.PCCNTR. 5244773 DE 2023 DE FECHA 21/12/2023.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN VIGENTES.

****

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO N° CO1.PCCNTR.5244773, RELACIONADO CON PRESTAR SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA, HOSPITALARIA Y DE URGENCIAS PARA EL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL. INCLUYENDO LAS ESPECIALIDADES DE UCI NEONATAL, ATENCIÓN A LA MATERNIDAD Y EL RECIÉN NACIDO, MEDICINA NUCLEAR, ESPIROMETRÍA, INSERCIÓN DIU Y OBSTETRICIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPAÑIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CERTIFICADO DE SEGUROS SE RIGE BAJO LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA 801020155 Y CERTIFICADO GU201977

(415)7709998911901(8020)0900125319

TOMADOR

María Juana Herrera Rodríguez
CC. 52.420 896

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

CONFIANZA

Swiss Re Corporate Solutions

NIT: 860.070.374-9

Referencia para pago electrónico: 0900125319

Nit: 890807591 **DV:** 5

Tomador: SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD

Póliza: 801020155 **Certificado:** GU202046 **UBICACION:** MANIZALES

Valor Póliza:$ 205,394

FECHA DE DD MM AAAA

CANTIDAD DE CHEQUES	COD. BANCO	CHEQUE No.	VALOR
		CHEQUES $	
		EFECTIVO $	
		(*) TOTAL	

Canales de Pago:

- PSE en nuestra pagina web www.confianza.com.co en Pagos Confianza PC, regístrese con c.c. o nit y el dígito de verificación, seleccione la opción: PSE/tarjeta de crédito.

- En entidades bancarias y corresponsales (con código de barras, presentando este cupón)

Bancos:
BBVA Davivienda Banco de Bogotá

Corresponsales bancarios:
Corresponsales bancarios de Bancolombia
Grupo Éxito-Carulla
Surtimax
Olímpica
Movilred
Grupo Gelsa
Corresponsal Daviplata-punto red
Otros consúltelos en nuestra página web.

Copidrogas
Red Cerca,
EDEQ
Full recarga

(415)7709998911901(8020)0900125319

IMPORTANTE:

- Si se requiere pagar más de una póliza, genere su cupón de pago en www.confianza.com.co en Pagos Confianza PC, regístrese con c.c. o nit y el dígito de verificación y seleccione las pólizas en la opción: Cupón de pagos.
- Es importante que esté actualizado su correo electrónico ya que a este le llegará su recibo de caja en línea, si paga por estos medios.
- No se reciben pagos mixtos.
(*) el valor a pagar puede ser menor o igual al valor de la póliza. No se reciben valores mayores al estipulado en este cupón.

- CLIENTE -

Dirección para notificaciones: Calle 82 Nº 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia. centrodecontacto@confianza.com.co

CONFIANZA

Swiss Re Corporate Solutions

NIT: 860.070.374-9

Referencia para pago electrónico: 0900125319

Nit: 890807591 **DV:** 5

Tomador: SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD

Póliza: 801020155 **Certificado:** GU202046 **UBICACION:** MANIZALES

Valor Póliza:$ 205,394

FECHA DE DD MM AAAA

CANTIDAD DE CHEQUES	COD. BANCO	CHEQUE No.	VALOR
		CHEQUES $	
		EFECTIVO $	
		(*) TOTAL	

Canales de Pago:

- PSE en nuestra pagina web www.confianza.com.co en Pagos Confianza PC, regístrese con c.c. o nit y el dígito de verificación, seleccione la opción: PSE/tarjeta de crédito.

- En entidades bancarias y corresponsales (con código de barras, presentando este cupón)

Bancos:
BBVA Davivienda Banco de Bogotá

Corresponsales bancarios:
Corresponsales bancarios de Bancolombia
Grupo Éxito-Carulla
Surtimax
Olímpica
Movilred
Grupo Gelsa
Corresponsal Daviplata-punto red
Otros consúltelos en nuestra página web.

Copidrogas
Red Cerca
EDEQ
Full recarga

(415)7709998911901(8020)0900125319

IMPORTANTE:

- Si se requiere pagar más de una póliza, genere su cupón de pago en www.confianza.com.co en Pagos Confianza PC, regístrese con c.c. o nit y el dígito de verificación y seleccione las pólizas en la opción: Cupón de pagos.
- Es importante que esté actualizado su correo electrónico ya que a este le llegará su recibo de caja en línea, si paga por estos medios.
- No se reciben pagos mixtos.
(*) el valor a pagar puede ser menor o igual al valor de la póliza. No se reciben valores mayores al estipulado en este cupón.

- BANCO -

Dirección para notificaciones: Calle 82 Nº 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia. centrodecontacto@confianza.com.co

CUENTA POR PAGAR

Consecutivo: 158105 **Factura:** 100534466 **Estado:** Confirmado

Tercero: Nit 860070374 COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS SA CONFIANZA

Proveedor: 860070374 - COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS SA CONFIANZA

Fecha: 27/12/2023 **Fecha Vencimiento:** 01/01/2024 **Plazo:** 5 Días

Cuenta: 23359505 - OTROS PROVEEDORES

Valor Total de la Operación: $ 205.394,00 **Valor:** $ 205.394,00

Valor: DOSCIENTOS CINCO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Observaciones: AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS IBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO N° CO1 PCCNTR5244773 RELACIONADOS CON PRESTAR SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA, HOSPITALARIA Y DE URGENCIAS ÁRA EÑ SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL INCLUYENDO LAS ESPECIALIDADES DE UCI NEONATAL, ATENCIÓN A LA MATERNIDAD Y EL RECIEN NACIDO, MEDICINA NUCLEAR, ESPIROMETRIA INSERCIÓN DIU Y OBSTETRICIA

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta		Centro	Naturaleza	Valor
018	SEGUROS MULTIRIE 51053001	POLIZA MULTIRRIESGO		100	Debito	$ 172.600,00
215	MULTIRIESGO - IVA 5105300101	POLIZA MULTIRRIESGO - IVA		100	Debito	$ 32.794,00

CUOTAS

No. Cuota	Fecha Vencimiento	Valor
1	01/01/2024	$ 205.394,00
	Total Cuotas:	$ 205.394,00

Servicios Especiales de Salud