LA DIRECCION DE CONTRATACION:

CERTIFICA QUE:

CONTRATO **NUMERO 1198** **22 DE MARZO DE 2024**

CONTRATISTA: HOSPITAL LA MISERICORDIA DE SAN ANTONIO TOLIMA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT 890701922

Conforme a la cláusula QUINCE DEL ACTO CONTRACTUAL REFERIDO se encuentra perfeccionado y legalizado y aparecen en la carpeta los siguientes documentos, así:

REGISTRO PRESUPUESTAL: 3018-03 DE ABRIL 2024

POLIZAS; 480-47--994000051032

IBAGUE; LEGALIZADO DEL 08 DE ABRIL 2024

KATERINE YULIETH LEÓN MIRANDA

Directora Contratación

Proyectó: I.N.T.R

Nota: El presente certificado le legalización se expide con el fin de que el supervisor (a), realice los trámites pertinentes para la elaboración y cargue en la plataforma SECOP II de la respectiva Acta de Inicio, la cual deberá ser expedida con la misma fecha del presente documento o en su defecto dentro de los tres días hábiles siguientes.

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN
Fecha: 08 ABR 2024
Hora: 8:45 am
Nº Rdo.:
Recibe:

Ibagué,

Doctora
KATHERYNE LEÓN MIRANDA
Directora de Contratación
Gobernación del Tolima

ASUNTO: Remisión Registro Presupuestal y póliza del Contrato No. 1198 de 22 de marzo de 2023

Respetada Doctora.

De la manera más atenta me permito remitir en original Registro presupuestal y póliza del Contrato Interadministrativo No. 1198 de 22 de marzo de 2024, de Objeto: "CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL LA MISERICORDIA DE SAN ANTONIO TOLIMA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, PARA DESARROLLO DEL PROYECTO "ADQUISICIÓN DE UNA AMBULANCIA TIPO TAB PARA EL HOSPITAL LA MISERICORDIA ESE DE SAN ANTONIO, TOLIMA", suscrito entre Hospital La Misericordia ESE de San Antonio y el Departamento del Tolima.

Anexo los siguientes documentos:

- Registro Presupuestal No. 3018 de 3 de abril de 2024 (1 folios)
- Póliza No. 180-47-994000051032 de 27 de marzo de 2024 con la Aseguradora Solidaria (1 folio)

Se informa que el Hospital La Misericordia ESE de San Antonio manifestó que no se cargaron las pólizas al Secop debido a que no está permitido con el usuario proveedor.

Cordialmente,

EDUIN AUGUSTO RIVERA LOAIZA
Profesional Universitario - Secretaría de Salud
Supervisor del Contrato

GOBERNACION DEL TOLIMA

NIT. 800113672-7

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. **3018**

Vigencia: 2.024 **Fecha de Compromiso:** 3 de abril de 2024

Beneficiario HOSPITAL LA MISERICORDIA DE SAN ANTONIO TOLIMA **Nit:** 890701922 - 3
E.S.E

No. C.D.P. : 2024 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 19 de marzo de 2024 **Con Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso Contrato Interadministrativo

Contrato: 1198 **Fecha:**22/03/2024 **Vence:** 31/12/2024

Objeto: CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL LA MISERICORDIA DE SAN ANTONIO TOLIMA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, PARA DESARROLLO DEL PROYECTO "ADQUISICIÓN DE UNA AMBULANCIA TIPO TAB PARA EL HOSPITAL LA MISERICORDIA E.S.E DE SAN ANTONIO, TOLIMA".PLAZO 180 DIAS CALENDARIO.

Cto.Utilidad : SECRETARIA DE SALUD

Identificación Presupuestal	Concepto		Valor
Inversión Sección Salud-Tolima, Tierra De Inclusion Y Bienestar 05 - 515542 - 2.3.3.01.02.005 - 0743	Transferencias para Empresas Sociales del Estado **Clasificadores** 19061906022-0-2021004730106-126673000-1.2.3.2.29-21.0-0-0300-19.05.27	400.000.000,00	400.000.000,00
		Total Compromisos	$400.000.000,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Abril	$200.000.000,00
Julio	120.000.000,00
Septiembre	80.000.000,00
Valor Total Prog.	$400.000.000,00

CAROL ANDREA PARAMO GARCIA
Directora Financiera de Presupuesto

Elaboró: MAICOL

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
4803170507

PÓLIZA No: 480 - 47 - 994000051032 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: IBAGUÉ COD. AGENCIA: 480 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
27	03	2024	27	03	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: HOSPITAL LA MISERICORDIA ESE SAN ANTONIO TOLIMA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.701.922-3

DIRECCIÓN: CALLE 7 8 61 BARRIO DOCE DE OCTUBRE CIUDAD: SAN ANTONIO, TOLIMA TELÉFONO: 2243412

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: . GOBERNACIÓN DEL TOLIMA IDENTIFICACIÓN: NIT 800.113.672-7

BENEFICIARIO: . GOBERNACIÓN DEL TOLIMA IDENTIFICACIÓN: NIT 800.113.672-7

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	22/03/2024	23/03/2025	40,000,000.00
ANTICIPO	22/03/2024	23/03/2025	200,000,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 800113672 - GOBERNACIÓN DEL TOLIMA, .

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO:

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 INTERADMINISTRATIVO NO.1198, DE FECHA 22 DE MARZO DE 2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL LA MISERICORDIA DE SAN ANTONIO TOLIMA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PARA DESARROLLO DEL PROYECTO "ADQUISICION DE UNA AMBULANCIA TIPO TAB PARA EL HOSPITAL LA MISERICORDIA E.S.E DE SAN ANTONIO TOLIMA

*** OBJETO DE LA GARANTIA ***

SE AMPARAN LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR EL ASEGURADO CON OCASION DEL USO O APROPIACION INDEBIDA QUE EL CONTRATISTA HAGA DE LOS DINEROS O BIENES QUE SE HAYAN ENTREGADO EN CALIDAD DE ANTICIPO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1198 DE FECHA 22 DE MARZO DE 2024, RELACIONADO CON CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL LA MISERICORDIA DE SAN ANTONIO TOLIMA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PARA DESARROLLO DEL PROYECTO "ADQUISICION DE UNA AMBULANCIA TIPO TAB PARA EL HOSPITAL LA MISERICORDIA E.S.E DE SAN ANTONIO TOLIMA CELEBRADO ENTRE LAS PARTES.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***240,000,000.00	$ ********2,406,575	$****11,000.00	$ ******459,339	$ ********2,876,915

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
SANTIAGO GARCIA MURILLO	8982	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wps_digitalclient/#/login

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 PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000480317050

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CAD0207B0E08FC7B5F

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Dirección: Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 7919180
Fax: (601) 7919180 * 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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

08- 04- 2024

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
DIRECCIÓN CONTRATACIÓN
APROBADO

PÓLIZA No. 480-47-994000061032

CONTRATO No. 1198 - 2024

REVISÓ

AUTORIZÓ

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT. 860.524.654-6

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS

4803170507

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

SEÑOR USUARIO: ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE CON EL TIMBRE DE LA CAJA DEL BANCO O SUPERMERCADO. NO ES UN RECIBO OFICIAL DE CAJA.

Agencia Exp: IBAGUÉ AG. RAM. POL.: 480 _47 _994000051032	VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN: $ 2,876,915.00	DIA 27 MES 03 AÑO 2024 FECHA DE IMPRESIÓN

NOMBRE:: HOSPITAL LA MISERICORDIA ESE SAN ANTONIO TOLIMA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.701.922-3

FORMA DE PAGO CHEQUE ☐ EFECTIVO ☐

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO

$

(415)7701861000019(8020)000000000007000480317050

PUNTOS DE PAGO		MEDIOS DE PAGO
INTERNET (PSE-TC)	www.solidaria.com.co	Cuenta de Ahorros / Corriente - TC
TELÉFONO FIJO BOGOTÁ	(601) 3849444	Tarjeta de Crédito
BANCOS	Banco de Bogotá Banco de Occidente	Efectivo ó Cheque

* CORRESPONSALES DE RECAUDO (SOLO PAGO EN EFECTIVO)		MONTO MÁXIMO
1) GRUPO ÉXITO	Carulla, Surtimax y Almacenes Éxito	$9.999.999
2) SUPERGIROS	Convenio No. 6792 y número electrónico	$5.000.000
3) PUNTO DE PAGO	Convenio No. 6792 y número electrónico	$4.000.000
4) FULLCARGA	Convenio No. 6792 y número electrónico	$3.000.000
5) PUNTORED	Convenio No. 6792 y número electrónico	$ 800.000
6) EFECTY	Convenio No. 6792 y número electrónico	$ 500.000
7) COOPENESSA	ÚNICO CONVENIO PARA PAGOS PÓLIZAS ESTUDIANTILES EXCLUSIVO SANTANDER DEL SUR	$ 500.000

IMPORTANTE

-Este comprobante es indispensable para pagos en bancos y corresponsales de recaudo.

-Para pagos por medio de línea telefónica o por Internet (PSE-TC),se requiere del número electrónico para pagos.

-Para el pago de su póliza, tenga en cuenta las recomendaciones de seguridad de los canales dispuestos que pueden ser consultados en la página:

www.aseguradorasolidaria.com.co/servicios-en-linea/multipago.aspx

LÍNEA DE SERVICIO AL CLIENTE

Whatsapp business Cami a través de www.aseguradorasolidaria.com.co
Línea Solidaria a través del #789
desde tu móvil Claro, Tigo, Movistar y Avantel
01 8000 512021 gratis desde cualquier lugar del país
Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano
Carrera 13A #28-38 oficina 221 Bogotá - Teléfono (601) 7919180
Fax: (601)7919180 - Celular 3123426229
Correo electrónico defensoriasolidaria@gmail.com
Horario de lunes a viernes de 8 a.m. a 12 m y de 2 p.m. a 6 p.m.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

*** LOS CORRESPONSALES DE RECAUDO RECIBEN PAGOS PARCIALES.**

- Cliente -

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS

4803170507

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT. 860.524.654-6

NOMBRE:: HOSPITAL LA MISERICORDIA ESE SAN ANTONIO TOLIMA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.701.922-3

DIA 27 MES 03 AÑO 2024
FECHA DE IMPRESIÓN

FORMA DE PAGO CHEQUE ☐ EFECTIVO ☐

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO

$

(415)7701861000019(8020)000000000007000480317050

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

- Banco -