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
6052231120

PÓLIZA No: 605-47-994000080052 ANEXO: 0

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

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
02	04	2020	02	04	2020

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: VISUAL HEALTH SAS IDENTIFICACIÓN: NIT 900.235.067-7

DIRECCIÓN: CALLE 10 22 11 CIUDAD: YOPAL, CASANARE TELÉFONO: (8)6322707

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MDN - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - EJERCITO NACIONAL - CENAC YOPAL IDENTIFICACIÓN: NIT 830.039.670-5

BENEFICIARIO: MDN - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - EJERCITO NACIONAL - CENAC YOPAL IDENTIFICACIÓN: NIT 830.039.670-5

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	01/04/2020	01/07/2021	2,500,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	01/04/2020	01/01/2024	1,250,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	01/04/2020	01/07/2021	2,500,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 830039670 - MDN - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - EJERCITO NACIONAL - CENAC YOPAL

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 ACEPTACION DE OFERTA NO. 141-DIGSA/CENACYOPAL-2020 DE FECHA 01/04/2020 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS DE OPTOMETRIA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN LOS DEPARTAMENTO DEL CASANARE Y ARAUCA (LOTE 1 CASANARARE)

ASEGURADO/BENEFICIARIO: NACION- MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- EJERCITO NACIONAL - CENACYOPAL SANIDAD MILITAR NIT 830.039.670.-5

SE ACLARA QUE ASEGURADORA SOLIDARIA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****6,250,000.00	$ **********43,753	$****15,000.00	$ *******11,163	$ **********69,917

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
SEGUROS DEL ORIENTE LTDA	7274	100.00			

Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a consultar la autenticidad de su póliza ingresando a la página www.solidaria.com.co servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.

(415)7701861000019(8020)000000000007000605Z23112

FIRMA ASEGURADOR

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

C8D8257A0D0CFD7F5D

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

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6052231138

PÓLIZA No: 605 -74 - 994000016935 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: YOPAL — COD AGE: 605 — RAMO: 74 — PAP:

	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
FECHA DE EXPEDICIÓN	02	04	2020		
VIGENCIA DE LA PÓLIZA — VIGENCIA DESDE	01	04	2020	23:59	
VIGENCIA HASTA	20	12	2020	23:59	263
FECHA DE IMPRESIÓN	02	04	2020		

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION — VIGENCIA DEL ANEXO: DESDE 01/04/2020 23:59 — HASTA 20/12/2020 23:59 — 263 DIAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: VISUAL HEALTH SAS — IDENTIFICACIÓN: NIT 900.235.067-7
DIRECCIÓN: CALLE 10 22 11 — CIUDAD: YOPAL, CASANARE — TELÉFONO: (8)6322707

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MDN - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - EJERCITO NACIONAL - CENAC YOPAL — IDENTIFICACIÓN: NIT 830.039.670-5
DIRECCIÓN: KM 7 AV MARGINAL DE LA SELVA — CIUDAD: YOPAL, CASANARE — TELÉFONO: 0
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: MDN - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILIT NIT : 830039670

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: CASANARE CIUDAD: YOPAL

DIRECCION: LA ASIGNADA POR LA ORGANIZACION

ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: COMERCIAL MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 175,560,600.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	175,560,600.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

Mediante la presente póliza se amparan los perjuicios patrimoniales que cause directamente el asegurado con motivo de una determinada responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley colombiana en virtud de la ejecucion del contrato # 141-DIGSA/CENACYOPAL-2020 referente a PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS DE OPTOMETRIA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN LOS DEPARTAMENTO DEL CASANARE Y ARAUCA (LOTE 1 CASANARE)

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***175,560,600.00	$ **********316,250	$******9,000.00	$ *******61,797	$ **********387,047

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
SEGUROS DEL ORIENTE LTDA	7274	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

(415)7701861000019(8020)000000000007000605223113

FIRMA ASEGURADOR — FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

C8D8257A0D0CFD7F5C

JRAMIREZF 0

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.2508 D/C/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

LISTADO DE ASEGURADOS
POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000016935 ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

TOMADOR: VISUAL HEALTH SAS IDENTIFICACION: 900.235.067-7

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	MEN - DIRECCION GENERAL DE S	830039670-5	LA ASIGNADA POR LA ORGANIZACIO	YOPAL	175,560,600.00	316,250	378,047

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
316,250	378,047