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
4209738527

PÓLIZA No: 420 - 47 - 994000043461 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI NORTE** COD. AGENCIA: 420 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
24	10	2024	24	10	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.047-8**

DIRECCIÓN: CL 2A OESTE 76 35 CIUDAD: CALI, VALLE DEL CAUCA TELÉFONO: 6023180020

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **. DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.029-5**

BENEFICIARIO: **. DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.029-5**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONVENIO INTERADMINISTRATIVO

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	16/08/2024	30/06/2025	490,394,133.70
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	16/08/2024	30/12/2027	392,315,306.96
PAGO ANTICIPADO	16/08/2024	30/06/2025	1,961,576,534.80
CALIDAD DEL SERVICIO	16/08/2024	30/12/2024	980,788,267.40

BENEFICIARIOS
NIT 890399029 - DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD, .

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONVENIO INTERADMINISTRATIVO:

*** VALIDACIÓN DE AUTENTICIDAD DE PÓLIZAS ***

SI USTED DESEA VERIFICAR LA VALIDEZ DE LA POLIZA RECIBIDA, PUEDE CONSULTAR DESDE NUESTRA PÁGINA WEB O EN EL SIGUIENTE LINK: https://www.solidaria.com.co/Patrimoniales/Consulta/frm_ingdatos.aspx

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 N° 1.220-17.17-10083, DE FECHA 16/08/2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON CONTRATAR LOS SERVICIOS DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA, EL PLAN TERRITORIAL DE SALUD, PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PARA LA VIGENCIA 2024.

*** LA PRESENTE POLIZA DE CUMPLIMIENTO ESTATAL SE RIGE POR EL CLAUSULADO No 21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-DOOI v.4 15/08/2017-1502-NT-P-05-P020817005018000

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***429,322,558.86	$ ********2,361,108	$*****5,500.00	$ ******449,656	$ ********2,816,264

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
GONSEGUROS CORREDORES DE SEGUROS S.A	574	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

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/wa_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.

(415)7701861000019(8020)000000000007000420973852

FIRMA ASEGURADOR **FIRMA TOMADOR**

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

CLIENTE

CADA2071070EF4795E

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano * **Celular:** 312 342 6229 * **Correo electrónico:** defensoriasolidaria@gmail.com
Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna * **Celular:** 310 223 4304 * **Correo electrónico:** martinezlunaabogados@gmail.com
Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá * **Teléfono:** (601) 791 91 80 * **Fax:** (601) 791 91 80 * **Horario:** Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf

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
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Compañía de Seguros
GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI NORTE COD. AGENCIA: 420 RAMO: 47 No PÓLIZA: 994000043461 ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.** IDENTIFICACIÓN: NIT 890.399.047-8

ASEGURADO: **. DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD** IDENTIFICACIÓN: NIT 890.399.029-5

BENEFICIARIO: **. DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD** IDENTIFICACIÓN: NIT 890.399.029-5

TEXTO ITEM 1

****

NOTA ACLARATORIA

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE APLICA MODIFICATORIO # 1 DERIVADO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 1.220-17.17-10083, DE FECHA 16/08/2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES EN EL CUAL SE ESTABLECE LO SIGUIENTE:

LAS PARTES ACUERDAN AUMENTAR EL VALOR DEL PRESENTE CONTRATO ADICIONANDO LA SUMA DE $550.413.537 PARA QUE EL CONTRATO QUEDE EN VALOR TOTAL DE $ 4.903.941.337 M/CTE

SE ACTUALIZAN GARANTIAS

LOS DEMAS TERMINOS DE LA POLIZA SIN MODIFICAR SE MANTIENEN VIGENTES.

CLIENTE