Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES - PATRICLSUSP10V4

Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2024

Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2021

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6202926116

PÓLIZA No: 620 - 45 - 994000009400 ANEXO: 2

AGENCIA EXPEDIDORA: **VILLAVICENCIO** COD. AGENCIA: 620 RAMO: 45

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
30	12	2024	30	12	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **EINAR ALFONSO ORTIZ USECHE** IDENTIFICACIÓN: CC **79.396.758**

DIRECCIÓN: AV 42 52 52 CIUDAD: IBAGUÉ, TOLIMA TELÉFONO: 3177590396

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E. SOLUCION SALUD** IDENTIFICACIÓN: NIT **822.006.595-1**

BENEFICIARIO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E. SOLUCION SALUD** IDENTIFICACIÓN: NIT **822.006.595-1**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE CONSULTORIA

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	27/08/2024	23/05/2025	18,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	27/08/2024	23/01/2026	18,000,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 822006595 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E. SOLUCION SALUD

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE CONSULTORIA:

OBJETO MODIFICATORIO
CON EL PRESENTE ANEXO Y SEGÃšN ACTA DE PRORROGA NO 2 DE FECHA 20 DE DICIENBRE DE 2024 SE PRORROGA 30 DÃAS A PARTIR DEL 24 DE DICIEMBRE DE 2024 HASTA EL 23 DE ENERO DE 2025.

LOS DEMAS TERMINOS Y/O CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACIÃ"N

*** OBJETO DE LA GARANTIA ***

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****36,000,000.00	$ ************9,173	$*********0.00	$ ********1,743	$ ************10,915

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
NANCY MONICA JAIMES VESGA	11034	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/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 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 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

DE ACUERDO CON EL ART. 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCE LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO.

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 POLIZA DE CUMPLIMIENTO

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000620292611

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

C8DA207B0F0FFA7D5E

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 SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: VILLAVICENCIO COD. AGENCIA: 620 RAMO: 45 No POLIZA: **994000009400** ANEXO: 2

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EINAR ALFONSO ORTIZ USECHE** IDENTIFICACIÓN: CC **79.396.758**

ASEGURADO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E. SOLUCION SALUD** IDENTIFICACIÓN: NIT **822.006.595-1**

BENEFICIARIO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E. SOLUCION SALUD** IDENTIFICACIÓN: NIT **822.006.595-1**

TEXTO ITEM 1

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 L CONTRATO DE CONSULTORIA NO. 1334 DE 2024, DE FECHA 27 DE AGOSTO DE 2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON CONSULTORIAPARA FORMULAR, ESTRUCTURAR,APOYAR EN LA PRESENTACIÓN, REALIZAR LOSAJUSTES DERIVADOS DE LAS INSTANCIAS DE VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS Y GARANTIZAR LA VIABILIZACIÓN ANTE EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE TRES (3) PROYECTOS DE INVERSIÓN EN EL MARCO DE LOS REQUISITOS GENERALES PARATODOPROYECTO, DE LOS REQUISITOS PARA PROYECTOS DE INVERSIÓN DE ESTUDIOS Y DISENOS DE INFRAESTRUCTURA FISICA Y SU CORRESPONDIENTE INTERVENTORÍA EMANADOS DE LA RESOLUCIÓN 400 DE MARZO 04 DE 2024 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y DE LA DEMÁS NORMATIVIDADVIGENTE.

CLAUSULADO: 21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-10-DOOI 15082017-1502-NT-P-05-P150817005020000

CLIENTE

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES - PATRICLSUSP10V4

Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2024
Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2024

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6202926116

PÓLIZA No: 620 - 45 - 994000009400 ANEXO: 2

AGENCIA EXPEDIDORA: **VILLAVICENCIO** COD. AGENCIA: 620 RAMO: 45

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
30	12	2024	30	12	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **EINAR ALFONSO ORTIZ USECHE** IDENTIFICACIÓN: CC **79.396.758**

DIRECCIÓN: AV 42 52 52 CIUDAD: IBAGUÉ, TOLIMA TELÉFONO: 3177590396

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E. SOLUCION SALUD** IDENTIFICACIÓN: NIT **822.006.595-1**

BENEFICIARIO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E. SOLUCION SALUD** IDENTIFICACIÓN: NIT **822.006.595-1**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE CONSULTORIA

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	27/08/2024	23/05/2025	18,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	27/08/2024	23/01/2026	18,000,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 822006595 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E. SOLUCION SALUD

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE CONSULTORIA:
|

OBJETO MODIFICATORIO
CON EL PRESENTE ANEXO Y SEGÃšN ACTA DE PRORROGA NO 2 DE FECHA 20 DE DICIENBRE DE 2024 SE PRORROGA 30 DÃAS A PARTIR DEL 24 DE DICIEMBRE DE 2024 HASTA EL 23 DE ENERO DE 2025.

LOS DEMAS TERMINOS Y/O CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACIÃ"N

*** OBJETO DE LA GARANTIA ***

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****36,000,000.00	$ ************9,173	$*********0.00	$ ********1,743	$ ************10,915

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
NANCY MONICA JAIMES VESGA	11034	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/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 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 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 PAISES), 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

DE ACUERDO CON EL ART. 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCE LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO.

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 POLIZA DE CUMPLIMIENTO

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000620292611

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

C8DA207B0F0FFA7D5E

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

Compañía de Seguros

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: VILLAVICENCIO COD. AGENCIA: 620 RAMO: 45 No POLIZA: **994000009400** ANEXO: 2

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EINAR ALFONSO ORTIZ USECHE** IDENTIFICACIÓN: CC **79.396.758**

ASEGURADO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E. SOLUCION SALUD** IDENTIFICACIÓN: NIT **822.006.595-1**

BENEFICIARIO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E. SOLUCION SALUD** IDENTIFICACIÓN: NIT **822.006.595-1**

TEXTO ITEM 1

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 L CONTRATO DE CONSULTORIA NO. 1334 DE 2024, DE FECHA 27 DE AGOSTO DE 2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON CONSULTORIAPARA FORMULAR, ESTRUCTURAR,APOYAR EN LA PRESENTACIÓN, REALIZAR LOSAJUSTES DERIVADOS DE LAS INSTANCIAS DE VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS Y GARANTIZAR LA VIABILIZACIÓN ANTE EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE TRES (3) PROYECTOS DE INVERSIÓN EN EL MARCO DE LOS REQUISITOS GENERALES PARATODOPROYECTO, DE LOS REQUISITOS PARA PROYECTOS DE INVERSIÓN DE ESTUDIOS Y DISENOS DE INFRAESTRUCTURA FISICA Y SU CORRESPONDIENTE INTERVENTORÍA EMANADOS DE LA RESOLUCIÓN 400 DE MARZO 04 DE 2024 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y DE LA DEMÁS NORMATIVIDADVIGENTE.

CLAUSULADO: 21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-10-DOOI 15082017-1502-NT-P-05-P150817005020000

CLIENTE

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
6202926116

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: VILLAVICENCIO	VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:	DIA / MES / AÑO
AG. RAM. POL.: 620 - 45 - 994000009400	$ 10,915.00	30 / 12 / 2024 (FECHA DE IMPRESIÓN)

NOMBRE:: ORTIZ USECHE EINAR ALFONSO — IDENTIFICACIÓN: CC 79.396.758

FORMA DE PAGO — CHEQUE ☐ EFECTIVO ☐ — COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO $

(415)7701861000019(8020)000000000007000620292611

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 – 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# 26-36 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

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

- Cliente -

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
6202926116

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

NOMBRE:: ORTIZ USECHE EINAR ALFONSO — IDENTIFICACIÓN: CC 79.396.758

DIA 30 / MES 12 / AÑO 2024 (FECHA DE IMPRESIÓN)

FORMA DE PAGO — CHEQUE ☐ EFECTIVO ☐ — COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO $

(415)7701861000019(8020)000000000007000620292611

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

- Banco -

Compañía de Seguros
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCION SALUD	Versión 3	Código FR-JUR-02
Empresa Social del Estado Departamento de Meta E.S.E Solución Salud	ACTA DE APROBACION DE POLIZA DE GARANTIA DE UN CONTRATO	Fecha Vigencia 2021/02/17	Documento Controlado

ACTA MODIFICACION POLIZAS DE GARANTIA DE UN CONTRATO

El contratista EINER ALFONSO ORTIZ USECHE identificado con cédula de ciudadanía No.79.396.758, hizo entrega para el estudio y aprobación de la póliza de Seguro de Cumplimiento en Favor de Entidades Estatales No. 620-45-994000009400, anexo 2,expedido el 30 de diciembre de 2024, por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, que avala el cumplimiento de las obligaciones surgidas en el contrato de Consultoría No.**1334 DE 2024, ACTA DE PRORROGA No.2,**cuyo objeto se traduce a: "CONSULTORIA PARA FORMULAR, ESTRUCTURAR, APOYAR EN LA PRESENTACION, REALIZAR LOS AJUSTES DERIVADOS DE LAS INSTANCIAS DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS Y GARANTIZAR LA VIABILIZACION ANTE EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE TRES (3) PROYECTOS DE INVERSION EN EL MARCO DE LOS REQUISITOS GENERALES PARA TODO PROYECTO, DE LOS REQUISITOS PARA PROYECTOS DE INVERSION DE ESTUDIOS Y DISEÑOS DE INFRAESTUCTURA FISICA Y SU CORRESPONDIENTE INTERVENTORIA EMANADOS DE LA RESOLUCION 400 DE MARZO 4 DE 2024 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL Y DE LAS DEMAS NORMATIVIDAD VIGENTE, por un valor de $180.000.000. ejecución tres (3) meses, prorroga No.1 veinte (20) días, prorroga No.2 treinta (30) días, de acuerdo con los amparos que se describen a continuación:

GARANTIA	VIGENCIA	CUANTIA
CUMPLIMIENTO GENERAL DEL CONTRATO (10%)	27/08/2024 HASTA 23/05/2025	$18.000.000
DE BUENA CALIDAD DEL BIEN, SERVICIO, SUMINISTRO (10%)	27/08/2024 HASTA 23/01/2026	$18.000.000

Por medio del presente anexo y según Acta de Prorroga No.1 del 20 de diciembre de 2024, se prorroga el termino de ejecución, los demás términos y condiciones continúan vigentes

Una vez analizadas las garantías, la Oficina Jurídica encuentra que se ajustan a los parámetros fijados en la cláusula DECIMA PRIMERA del mencionado contrato, por tanto, las aprueba en todas sus partes. Para constancia se firma en Villavicencio a los 30 días del mes de diciembre de 2024.

ROBINSON GERNEY GARZON RIVEROS
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Elaboro: Angela P. Ospina. Oficina Jurídica