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**
**4752649337**

## PÓLIZA No: 475-47-994000072877 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA.** COD. AGENCIA: 475 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 20 | 08 | 2025 | 20 | 08 | 2025 |

### DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **JUAN DAVID ACUÑA ALVAREZ** IDENTIFICACIÓN: CC **1088.266.070**

DIRECCIÓN: CL 9 N 2 72 CIUDAD: ZARZAL, VALLE DEL CAUCA TELÉFONO: 3105289539

### DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **. LA NACION POLICIA NACIONAL - POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.259.415-0**

BENEFICIARIO: **. LA NACION POLICIA NACIONAL - POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.259.415-0**

### AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.

| DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA |
|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO | 21/08/2025 | 30/06/2026 | 3,166,147.40 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 21/08/2025 | 30/06/2027 | 7,915,368.50 |

BENEFICIARIOS
NIT 900259415 - LA NACION POLICIA NACIONAL - POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE, .

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 CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION N° 75-7-20156-2025 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO ( ASESOR JURIDICO) PARA LOS REQUERIMIENTOS CONTRACTUALES, JURIDICOS Y ADMINISTRATIVOS DEL AREA DE CONTRATOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER SEGUN LAS COBERTURAS DE CUMPLIMIENTO Y CALIDAD DEL SERVICIO.

LA POLIZA AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNARIA CONVENIDAS Y QUE LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION, ASI MISMO SE INDICAR QUE EN EL EVENTO EN EL QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO AL ASEGURADOR RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO CON LA EJECUCION DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTARA DESDE EL MOMENTO DE CONTRATACION DE LA POLIZA DE CESION DEL CONTRATO A FAVOR DEL ASEGURADOR, EN TODO CASO, DEPENDIENDO DEL TIPO DE MECANISMO DE COBERTURAS ELEGIDO, DEBERA CUMPLIR CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015

| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
|---|---|---|---|---|
| $ ****11,081,515.90 | $ **********40,062 | $****11,000.00 | $ ********9,702 | $ **********60,763 |

| NOMBRE INTERMEDIARIO | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO | %PART | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|---|---|---|
| C & M INTEGRAL DE SEGUROS LTDA | 8372 | 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

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

**FIRMA ASEGURADOR**

(415)7701861000019(8020)000000000007000475264933

**FIRMA TOMADOR**

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

CADF257A090BF57D5C

CLIENTE

**Defensor del Consumidor Financiero – Principal:** Juan Sebastián Portilla Portilla - **Defensor del Consumidor Financiero – Suplente:** José Guillermo Peña González
**Dirección:** Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 – 213 13 22 - **Celular:** 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - **Correo electrónico:** contacto@pgabogados.com
**Horario:** Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 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/2025/DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-20255.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

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA