CONFIANZA

Swiss Re Corporate Solutions

NIT. 860.070.374-9

GARANTIA UNICA DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

Decreto 1082 de 2015

PÓLIZA 12 GU075725

CERTIFICADO 12 GU118899

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 1260118899

SUCURSAL: 12. VILLAVICENCIO **USUARIO:** BALLESTEM **TIP CERTIFICADO:** Nuevo **FECHA** DD 14 MM 01 AAAA 2019

TOMADOR/GARANTIZADO:	GUTIERREZ PEÑA SONIA VIVIANA	**C.C. O NIT:**	1121880958 5
DIRECCIÓN:	CL 58 SUR 46 A 32 BRR CIUDAD PORFIA	**CIUDAD:**	VILLAVICENCIO
E-MAIL:	solinchaparro-25@hotmail.com	**TELÉFONO:**	3214049184
ASEGURADO:	LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - EJERCITO NACIONAL - DIRECCION GENE	**C.C. O NIT:**	830039670 5
DIRECCIÓN:	KM 7 VRD APIAY	**CIUDAD:** VILLAVICENCIO	**TEL.** 0
BENEFICIARIO:	LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - EJERCITO NACIONAL - DIRECCION	**C.C. O NIT:**	830039670 5
DIRECCIÓN:	KM 7 VRD APIAY	**CIUDAD:** VILLAVICENCIO	**TEL.** 0

VIGENCIA		**VALOR ASEGURADO EN** PESOS		
DESDE DD 10 MM 01 AAAA 2019	**HASTA** DD 15 MM 10 AAAA 2020	**ANTERIOR**	**ESTA MODIFICACIÓN**	**NUEVA** 2,662,776.00

INTERMEDIARIO		**COASEGURO**				**PRIMA**		
%PART	**NOMBRE**	**COMPAÑIA**	**%**	**PRIMA**	**VALOR ASEGURADO**	**TRM** 3,151.49	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	BALLESTEROS ORJUELA MARLE					**PRIMA**	PESOS	30,000.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
						IVA	PESOS	7,030.00
						TOTAL		44,030.00

AMPAROS	**VIGENCIA**		**VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS**	**VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS**	**VALOR PRIMA EN PESOS**	**DEDUCIBLE**	
	Desde	**Hasta**				**%**	**Mínimo**
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	10-01-2019	15-10-2020	0.00	1,331,388.00	15,000.00	0.00	0.00
CALIDAD DE SERVICIO	10-01-2019	15-10-2020	0.00	1,331,388.00	15,000.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA GARANTIA:
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO ALA GESTION No.010-DISAN-DISPENSARIO MEDICO ORIENTE DMORI-2019,, RELACIONADA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL DISPENSARIO MEDICO ORIENTE DMORI DE CONFORMIDAD A LA SOLICITUD DEL MISMO.

NOTAS: SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y LA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.

ASEGURADO/BENEFICIARIO: MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - EJERCITO NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO - DISPENSARIO MEDICO ORIENTE DMORI NIT.830039670-5.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN. RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C.
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPAÑIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-05-07 ADJUNTA.

RES. DIAN NO 18762009616241 10/08/2018 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 100001 AL 200000 NUMERACION HABILITADA DEL SEG: 115182 AL 200000 CODIGO ACTIVIDAD 6811

Compañía Aseguradora de Fianzas S.A. CONFIANZA NIT.860.070.374-9

(415)7709998911901(8020)1260118899

TOMADOR

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

confianza.com.co

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO