Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3102488560

PÓLIZA No:310 - 45 - 994000009558 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **AVENIDA SUBA** COD. AGENCIA: 310 RAMO: 45

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

	DÍA	MES	AÑO
FECHA DE EXPEDICIÓN	30	1	2026
FECHA DE IMPRESIÓN	30	1	2026

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **CIEL INGENIERIA S A S** IDENTIFICACIÓN: NIT **860.521.236-7**

DIRECCIÓN: CALLE 36 #24 - 38 CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 6013279000

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **CAPITAL SALUD - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.298.372-9**

BENEFICIARIO: **CAPITAL SALUD - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.298.372-9**

AMPAROS

Giro de Negocio: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

Descripción Amparos Contrato	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Suma Asegurada
CUMPLIMIENTO	30/01/2026	30/05/2027	81,595,862
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACION	30/01/2026	30/01/2030	20,398,966
CALIDAD DEL SERVICIO (CONTRACTUAL)	30/01/2026	30/05/2027	81,595,862

BENEFICIARIOS
NIT 900298372 - CAPITAL SALUD - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO

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 NO CSAD-0382026CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON CONTRATAR LA ACTUALIZACION TECNOLOGICA DEL SISTEMA DE DIGITURNOS LA ADQUISICION SUMINISTRO E INSTALACION DE NUEVOS DISPOSITIVOS ASI COMO LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SOPORTE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LA SOLUCION PARA GARANTIZAR SU DISPONIBILIDAD ESTABILIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO EN LOS PUNTOS DE ATENCION DE CAPITAL SALUD EPS-S

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA	TOTAL A PAGAR:
$*** 183,590,690.40	$*** 895,486.65	$*** 11,000.00	$*** 172,232.46	$*** 1,078,719.00

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
TECNOLOGIA EN PROTECCION LTDA	6351	100.00			

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 POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000 3102488560

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

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

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

PÓLIZA DE GARANTIA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: AVENIDA SUBA COD. AGENCIA: 310 RAMO: 45 No PÓLIZA: **994000009558** ANEXO: 0

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **CIEL INGENIERIA S A S** IDENTIFICACIÓN: NIT **860.521.236-7**

ASEGURADO: **CAPITAL SALUD - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.298.372-9**

BENEFICIARIO: **CAPITAL SALUD - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.298.372-9**

TEXTO ITEM 1

CLIENTE

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL CORRELATIVA A CUMPLIMIENTO - PATRICLSUSP07V2

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3102488594

PÓLIZA No:310 - 74 - 994000007443 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **AVENIDA SUBA** COD. AGENCIA: 310 RAMO: 74

	DÍA	MES	AÑO	HORAS		
FECHA DE EXPEDICIÓN	30	1	2026			
VIGENCIA DE LA POLIZA DESDE	30	1	2026	23:59		
VIGENCIA HASTA	30	5	2027	23:59	485	DIAS
FECHA DE IMPRESIÓN	30	1	2026			

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	DÍA	MES	AÑO	HORAS		
VIGENCIA DESDE	30	1	2026	23:59		
VIGENCIA HASTA	30	5	2027	23:59	485	DIAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **CIEL INGENIERIA S A S** IDENTIFICACIÓN: NIT **860.521.236-7**

DIRECCIÓN: CALLE 36 #24 - 38 CIUDAD: BOGOTÁ, D.C.,DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 6013279000

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **CAPITAL SALUD - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.298.372-9**

DIRECCIÓN: CL 77A 12A 35 CIUDAD: BOGOTÁ, D.C.,DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 6017805391

BENEFICIARIO: **S TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **300.175.19**

AMPAROS

ASEGURADO: CAPITAL SALUD - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO NIT:900298372
ITEM: 1 DEPARTAMENTO: DISTRITO CAPITAL CIUDAD: BOGOTÁ, D.C. DIRECCION: DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO
TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: COMERCIALMANZANA:
CALLE 36 #24 - 38

ACTIVIDAD: PRESTACION DE SERVICIOS

Descripción Amparos Contrato	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Suma Asegurada
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	30/01/2026	30/05/2027	81,595,862

DEDUCIBLES:10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo:1.00 SMMLV DEL VALOR DE LA PERDIDA

BENEFICIARIOS
SI 3001751 - TERCEROS AFECTADOS, S
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 CSAD-038-2026 REFERENTE A CONTRATAR LA ACTUALIZACION TECNOLOGICA DEL SISTEMA DEDIGITURNOS LA ADQUISICION SUMINISTRO E INSTALACION DE NUEVOS DISPOSITIVOS ASI COMO LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SOPORTE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA	TOTAL A PAGAR:
$*** 81,595,862.40	$*** 325,265.70	$*** 0.00	$*** 61,800.48	$*** 387,066.00

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
TECNOLOGIA EN PROTECCION LTDA	6351	100.00			

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 DERECHOAASEGURADORA 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.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000310248859 4

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda * **Dirección:** Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * **Teléfono:** (601) 791 9180
Fax: (601) 458 7174 * **Celular:** 312 342 6229 * **Correo electrónico:** defensoria@solidaria.com.co
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

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

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

PÓLIZA DE GARANTIA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: AVENIDA SUBA COD. AGENCIA: 310 RAMO: 74 No PÓLIZA: **994000007443** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **CIEL INGENIERIA S A S** IDENTIFICACIÓN: NIT **860.521.236-7**

ASEGURADO: **CAPITAL SALUD - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.298.372-9**

BENEFICIARIO: **S TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **300.175.19**

TEXTO ITEM 1

LA SOLUCION PARA GARANTIZAR SU DISPONIBILIDAD ESTABILIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO EN LOS PUNTOS DE ATENCION DE CAPITAL SALUD EPS-S

CLIENTE