

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4352284782

PÓLIZA No: 435-47-994000062452 ANEXO: 2

AGENCIA EXPEDIDORA: **POPAYAN DELEGADA** COD. AGENCIA: 435 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

| | | | | | |
|---------------------|-----|------|--------------------|-----|------|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 25 | 03 | 2026 | 25 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **ANVAL ARQUITECTURA E INGENIERIA SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.720.532-4**

DIRECCIÓN: CL 5 3 6 63 CIUDAD: CALI, VALLE DEL CAUCA TELÉFONO: 3007873492

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

BENEFICIARIO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

AMPAROS

| GIRO DE NEGOCIO: | CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA |
|---------------------|--|----------------|----------------------|----------------|
| DESCRIPCION AMPAROS | CUMPLIMIENTO | 02/12/2025 | 22/08/2026 | 141,017,500.80 |
| CONTRATO | PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA | 02/12/2025 | 22/04/2029 | 35,254,375.20 |
| | | | VER NOTA ACLARATORIA | 70,508,750.40 |

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA:

SE EXPIDE EL PRESENTE ANEXO DE ACUERDO AL ACTA DE INICIO DEL 22 DE DICIEMBRE DE 2025 LA CUAL MODIFICA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS, LAS DEMAS CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN VIGENTES.

BENEFICIARIOS

NIT 900145572 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE
NIT 900474727 - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA:

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 NO. 357-2025, DE FECHA 02/12/2025 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON ADECUACIONES MENORES EN LAS UNIDADES DE ATENCION EN SALUD DE SANTA ROSA Y SANTA RITA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E..

NOTA ACLARATORIA

| | | | | |
|---|---------------------------------|---|-------------------------|-----------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***246,780,626.40 | VALOR PRIMA: \$ ***** | GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00 | IVA: \$ ***** | TOTAL A PAGAR: \$ ***** |
|---|---------------------------------|---|-------------------------|-----------------------------------|

| NOMBRE INTERMEDIARIO | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO | %PART | VALOR ASEGURADO |
|-------------------------------|-------|--------|----------------------------------|-------|-----------------|
| ROCIO SOCORRO VIVAS RODRIGUEZ | 5932 | 100.00 | | | |

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGNOS 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 DESEÉ 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 2012, 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  **FIRMA TOMADOR** 

(415)7701861000019(8020)0000000007000435228478

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CADB257A0C0CF57B5F

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

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

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 47

Nº PÓLIZA: **994000062452** ANEXO: 2

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **ANVAL ARQUITECTURA E INGENIERIA SAS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **901.720.532-4**

ASEGURADO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

BENEFICIARIO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

TEXTO ITEM 1

EL AMPARO DE ESTABILIDAD OTORGADO MEDIANTE LA PRESENTE POLIZA, TIENE VIGENCIA DE CINCO (5) AÑOS, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO Y ENTREGA FINAL DE LA OBRA A ENTERA SATISFACCIÓN POR PARTE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE, LO CUAL DEBERA SER REPORTADO OPORTUNAMENTE Y POR ESCRITO A ASEGURADORA SOLIDARIA.
EL AMPARO MENCIONADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA COMO PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND. HACE REFERENCIA A PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, E INDEMNIZACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO LABORAL.

SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE EL ASEGURADO / BENEFICIARIO DE ESTA POLIZA SON: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E. Y AL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.