



GESTION DE CONTRATACIÓN

Código: CON-P-03-F-01
Versión: 03

APROBACIÓN DE GARANTIA

Fecha: 01/06/2023

APROBACIÓN DE GARANTÍA

Revisados los requisitos de ley y conforme lo dispuesto en el Manual de Contratación, se imparte aprobación de la Garantía Única de Cumplimiento.

Contrato No:	077M DE 2026	Valor:	\$ 126.865.000
Contratista:	EDWARD WILFREDO LOPEZ BLANCO		
Objeto:	SUMINISTRO DE DOTACIÓN DE IDENTIFICACIÓN DE PERSONAL INTEGRANTE DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD ADSCRITOS A LA ESE IMSALUD EN EL MARCO DE LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS DE LA RESOLUCIÓN 00000280 DE 2025 DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA		
Adición No:		Valor:	
		Tiempo:	

ASEGURADORA: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

No.	AMPAROS	PÓLIZA No:	VIGENCIA		%	SUMA ASEGURADA
			DESDE	HASTA		
1	CALIDAD DEL BIEN	460-47-994000100467	17/04/2026	30/06/2027	20	\$25.373.000,00
2	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	460-47-994000100467	17/04/2026	30/06/2027	20	\$25.373.000,00

San José de Cúcuta, 20 de abril de 2026


DALGY BRIGITTE FLOREZ ACEVEDO
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Revisó: Kaleth Nycky Correa González -Asesor Jurídico Externo
Proyectó: Mariacamila Fuentes Pérez -Apoyo Profesional GESCON

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4603507080

PÓLIZA No: 460-47-994000100467 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CUCUTA QUINTA VELEZ** COD. AGENCIA: 460 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
20	04	2026	20	04	2026
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **EDWAR WILFREDO LOPEZ BLANCO** IDENTIFICACIÓN: CC **1092.347.006**

DIRECCIÓN: **AV 5 11 65** CIUDAD: **CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER** TELÉFONO: **3023470591**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E IMSALUD** IDENTIFICACIÓN: NIT **807.004.352-3**

BENEFICIARIO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E IMSALUD** IDENTIFICACIÓN: NIT **807.004.352-3**

AMPAROS

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO	17/04/2026	30/06/2027	25,373,000.00
CUMPLIMIENTO CALIDAD DEL BIEN	17/04/2026	30/06/2027	25,373,000.00

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA**

BENEFICIARIOS
NIT 807004352 - **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E IMSALUD**

POLIZÁ DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA

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 LA ACEPTACION DE LA OFERTA No.077M DE 2026, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON : EL SUMINISTRO DE IDENTIFICACION DE PERSONAL INTEGRANTE DE LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD ADSCRITOS A LA ESE IMSALUD EN EL MARCO DE LA EJECUCION DE LOS RECURSOS DE LA RESOLUCION 00000280 DE 2025 DEL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****50,746,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****122,068	GASTOS EXPEDICION: \$****11,000.00	IVA: \$ *****25,283	TOTAL A PAGAR: \$ *****158,351
---	--	--	-------------------------------	--

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
LUIS EDUARDO RUBIO Y COMPAÑIA LTDA A	2741	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), MENSAJERIA 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 ALCUNOS 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: GESTIONCOMERCIAL@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_digital/client#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 1591 DE 2012, DECRETO 1874 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 VINCULO O LA PRESTACION 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](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)00000000007000460350708

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: **Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá** CLIENTE
CADE207B0A0FFB7E57

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