

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



**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS 6004051576**

**PÓLIZA No:600 - 47 - 994000080002 ANEXO:0**

AGENCIA EXPEDIDORA: **TUNJA** COD. AGENCIA: 600 RAMO: 47  
 TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION  
 DÍA MES AÑO DÍA MES AÑO  
 6 5 2026 6 5 2026  
 FECHA DE EXPEDICIÓN FECHA DE IMPRESIÓN

**DATOS DEL AFIANZADO**

NOMBRE: **CLINICA ODONTOLOGICA ORTOSONRIA ESTETICA DENTAL** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.242.209-5**  
 DIRECCIÓN: CARRERA 12 #20 - 10 CIUDAD: TUNJA, BOYACÁ TELÉFONO: 3115216148

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: **MDN-DIRECCION SANIDAD-DISPENSARIO MEDICO DE SUROCCIDENTE "HEROES DEL SUMAPAZ"** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.540.992-6**  
 BENEFICIARIO: **MDN-DIRECCION SANIDAD-DISPENSARIO MEDICO DE SUROCCIDENTE "HEROES DEL SUMAPAZ"** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.540.992-6**

**AMPAROS**

Giro de Negocio: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

Descripción Amparos	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Suma Asegurada
Contrato			
CUMPLIMIENTO	30/04/2026	15/06/2027	10,000,000
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	30/04/2026	15/12/2029	2,500,000
CALIDAD DEL SERVICIO (CONTRACTUAL)	30/04/2026	15/06/2027	10,000,000

BENEFICIARIOS  
 NIT 901540992 - MDN-DIRECCION SANIDAD-DISPENSARIO MEDICO DE SUROCCIDENTE HEROES DEL SUMAPAZ

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO, LA CALIDAD DEL SERVICIO, EL PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES DE LA ACEPTACION DE LA OFERTA NO. 521-DISANEJC-DMSOC-2026 CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR Y UASO, UBICADOS EN BOYACA. Y DE MAS ESPECIFICACIONES DESCRITAS EN EL OBJETO DE LA PRESENTE ACEPTACION DE LA OFERTA.

ASEGURADO / BENEFICIARIO: MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL -DIRECCION DE SANIDAD - DISPENSARIO MEDICO DE SUROCCIDENTE HEROES DEL SUMAPAZ NIT: 901540.992-6

VALOR ASEGURADO TOTAL: <b>\$\$\$ 22,500,000.00</b>	VALOR PRIMA: <b>\$\$\$ 47,393.83</b>	GASTOS EXPEDICION: <b>\$\$\$ 15,000.00</b>	IVA <b>\$\$\$ 11,854.83</b>	TOTAL A PAGAR: <b>\$\$\$ 74,249.00</b>
---	---	---	--------------------------------	---

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
ELAR SEGUROS LTDA ELAR SEGUROS LTDA	9510	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](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](http://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](http://www.solidaria.com.co) en la opción SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR



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](mailto: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/83 - 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: TUNJA

COD. AGENCIA: 600 RAMO: 47

Nº PÓLIZA: **994000080002** ANEXO: 0

## DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **CLINICA ODONTOLOGICA ORTOSONRIA ESTETICA DENTAL**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.242.209-5**

ASEGURADO: **MDN-DIRECCION SANIDAD-DISPENSARIO MEDICO DE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **901.540.992-6**

**SUROCCIDENTE "HEROES DEL SUMAPAZ"**

BENEFICIARIO: **MDN-DIRECCION SANIDAD-DISPENSARIO MEDICO DE**

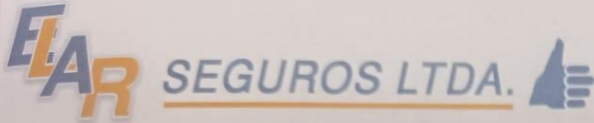
IDENTIFICACIÓN: NIT **901.540.992-6**

**SUROCCIDENTE "HEROES DEL SUMAPAZ"**

## TEXTO ITEM 1

SE ACLARA EXPRESAMENTE QUE SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNARIO CONVENIDAS, LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCLUSION Y SE CONSAGRA LA DIRECCION FISICA Y ELECTRONICA PARA NOTIFICACIONES JUDICIALES.

CLIENTE



NIT. 901283300-7

ASESORAMOS TODO EN SEGUROS

Tunja (Boy.), Carrera 9 N°. 20-99 - Oficina 102 Centro Comercial 2000  
Telefax (608) 743 5034 - 744 8839 - Cels. 310 6987463 - 300 4965599  
322 3022819 - E-mail: info@elarseguros.com  
cumplimiento@elarseguros.com - comercial@elarseguros.com

ELBA LILIA ACUÑA RODRÍGUEZ

Fecha: 07 05 2016  
Día Mes Año

RECIBO DE PAGO

Nº 13785

De: Clínica Ortosonría

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

PRODUCTO	COMPAÑIA	Nº. POLIZA Y/O CONTROL	CONCEPTO	VALOR
Cum Estetal	Solidaria	994/80002	Pago Total	74.748
PC Contrato	Solidaria	994/12763	Pago Total	470.602
SON: quinientos cuarenta y cuatro mil ochocientos cincuenta pesos más				OTROS \$
				SUBTOTAL \$
				IVA \$
				TOTAL \$ 544.800
				SALDO \$

Este documento no es válido como Póliza o Título legal.

Recibí: \_\_\_\_\_

Credboy - Cel. 310 3047541 - Tunja