Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4352232815

PÓLIZA No: 435 - 47 - 994000061320 ANEXO: 3

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

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
07	05	2026	07	05	2026

DATOS DEL AFIANZADO

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

DIRECCIÓN: AVENIDA FABIAN LA VEGA CIUDAD: LA VEGA, CAUCA TELÉFONO: 3217661978

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: . DEPARTAMENTO DEL CAUCA - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL IDENTIFICACIÓN: NIT 891.580.016-8

BENEFICIARIO: . DEPARTAMENTO DEL CAUCA - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL IDENTIFICACIÓN: NIT 891.580.016-8

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONVENIO DE ASOCIACION

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	15/09/2025	30/10/2026	57,997,619.40
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	15/09/2025	30/10/2026	144,994,048.50

BENEFICIARIOS
NIT 891580016 - DEPARTAMENTO DEL CAUCA - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL, .

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONVENIO DE ASOCIACION:

SE EXPIDE EL PRESENTE ANEXO DE ACUERDO AL OTROSI NO. 2 DEL 27 DE ABRIL DE 2026, EL CUAL PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION DOS (2) MESES A PARTIR DEL VENCIMIENTO DEL TERMINO INICIALMENTE PACTADO, ES DECIR HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2026 MODIFICANDO LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS, LAS DEMAS CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN VIGENTES.

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 CONVENIO NO. 3328-2025 NO. DE PROCESO DC-SSC-CDCO-052-2025, DE FECHA 15 DE SEPTIEMBRE DE 2025 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE ALMAGUER DEPARTAMENTO DEL CAUCA, MEDIANTE LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMEDICOS Y MOBILIARIOS HOSPITALARIO PARA LA UNIDAD DE ATENCION EN SALUD DE CAQUIONA.

OBJETO DE LA GARANTIA

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***202,991,667.90	$ **********169,623	$*****5,000.00	$ *******33,178	$ **********207,802

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 FIDEDIGNOS 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 DESEE 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_dig/tallolient/#/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 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

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

(415)7701861000019(8020)000000000007000436223281

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CADB257A0C09FC7B5C

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – Teléfonos: (601) 213 13 70 – 213 13 22 - Celular: 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - Correo electrónico: contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2025/DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-2025F.pdf

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 S.F.C. SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros

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

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA COD. AGENCIA: 435 RAMO: 47 No PÓLIZA: 994000061320 ANEXO: 3

DATOS DEL TOMADOR

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

ASEGURADO: **. DEPARTAMENTO DEL CAUCA - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL** IDENTIFICACIÓN: NIT 891.580.016-8

BENEFICIARIO: **. DEPARTAMENTO DEL CAUCA - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL** IDENTIFICACIÓN: NIT 891.580.016-8

TEXTO ITEM 1

SE AMPARAN LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR EL ASEGURADO CON OCASION DEL USO O APROPIACION INDEBIDA QUE EL CONTRATISTA HAGA DE LOS DINEROS O BIENES QUE SE HAYAN ENTREGADO EN CALIDAD DE ANTICIPO PARA LA EJECUCION DEL CONVENIO NO. 3328-2025 NO. DE PROCESO DC-SSC-CDCO-052-2025, DE FECHA 15 DE SEPTIEMBRE DE 2025, RELACIONADO CON AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE ALMAGUER DEPARTAMENTO DEL CAUCA, MEDIANTE LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMEDICOS Y MOBILIARIOS HOSPITALARIO PARA LA UNIDAD DE ATENCION EN SALUD DE CAQUIONA CELEBRADO ENTRE LAS PARTES.

CLIENTE