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
4352237350

PÓLIZA No: 435 - 47 - 994000061419 ANEXO: 7

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
04	05	2026	04	05	2026

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: CONSORCIO ORIENTE VP IDENTIFICACIÓN: NIT 901.989.866-4

DIRECCIÓN: CL 17 N # 12 - 43 CA 8 CIUDAD: POPAYÁN, CAUCA TELÉFONO: 3187170063

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: RED DE SALUD DEL ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO IDENTIFICACIÓN: NIT 805.027.337-4

BENEFICIARIO: RED DE SALUD DEL ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO IDENTIFICACIÓN: NIT 805.027.337-4

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	07/10/2025	30/11/2026	214,291,650.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	07/10/2025	31/05/2029	107,145,825.00
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA		VER NOTA ACLARATORIA	214,291,650.00

UNIÓN TEMPORAL Y CONSORCIOS

CC 10536855 - PARRA JURADO, VICTOR GABRIEL - PART: 30.00%
NIT 901702288 - VP CONSTRUCTORA SAS - PART: 70.00%

BENEFICIARIOS
NIT 805027337 - RED DE SALUD DEL ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA:

SE EXPIDE EL PRESENTE ANEXO PARA HACER CONSTAR QUE SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO Y SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LA POLIZA ARRIBA CITADA SEGUN MODIFICACION No. 4 DE PRORROGA AL CONTRATO 100.23.17.20250005 DE 2025, QUE MODIFICA SU PLAZO hasta el 31 de Mayo de 2026.

LOS DEMAS TERMINOS NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

SE ACLARA QUE LOS ASEGURADOS/BENEFICIARIOS DE LA PRESENTE POLIZA SON:
- Red de Salud del Oriente, NIT. 805.027.337-4,

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***535,729,125.00	$ **********91,001	$*****5,000.00	$ *******18,240	$ **********114,241

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
DARLIS MARIA RICO ACHINTE	3093	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

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/va_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

(415)7701861000019(8020)000000000007000435223735

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CADB257A0C0AF4785A

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 le 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 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: 994000061419 ANEXO: 7

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: CONSORCIO ORIENTE VP IDENTIFICACIÓN: NIT 901.989.866-4

ASEGURADO: RED DE SALUD DEL ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO IDENTIFICACIÓN: NIT 805.027.337-4

BENEFICIARIO: RED DE SALUD DEL ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO IDENTIFICACIÓN: NIT 805.027.337-4

TEXTO ITEM 1

- Ministerio de Salud y Protección Social NIT 900.474.727-4

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. 100.23.17.20250005 CON FECHA DE 24/09/2025, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON EJECUTAR LA ADECUACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE IPS ADSCRITAS A LA RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E EN LA CIUDAD DE SANTIAGO DE CALI, EN CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO APOYO A PROGRAMAS DE DESARROLLO DE LA SALUD LEY 100 DE 1993.

NOTA ACLARATORIA

EL AMPARO DE ESTABILIDAD OTORGADO MEDIANTE LA PRESENTE POLIZA, TIENE VIGENCIA DE 5 AÑOS, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE RECIBO Y ENTREGA FINAL DE LA OBRA A ENTERA SATISFACCION POR PARTE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE, LO CUAL DEBERA SER REPORTADO OPORTUNAMENTE Y POR ESCRITO A ASEGURADORA SOLIDARIA.

CLIENTE

Aseguradora Solidaria de Colombia

Salir

DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza:	**994000061419**	**Número de anexo:**	**7**
Agencia:	**POPAYAN DELEGADA**	**Ramo:**	**CUMP. ENT. ESTATALES**
Asegurado / Beneficiario:	**RED DE SALUD DEL ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**		
Tomador / Garantizado:	**CONSORCIO ORIENTE VP**		

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
CUMPLIMIENTO	martes, 7 de octubre de 2025	lunes, 30 de noviembre de 2026	$214,291,650.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	martes, 7 de octubre de 2025	jueves, 31 de mayo de 2029	$107,145,825.00
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA	domingo, 31 de mayo de 2026	sábado, 31 de mayo de 2031	$214,291,650.00

Nueva Consulta | Visualizar PDF

Recomendamos utilizar versiones de navegador Internet Explorer 7 y Netscape 8.1.3 o superiores. Configuracion : 1024 x 768
Direccion: Calle 100 No. 9A - 45. Pisos 8 y 12. PBX : 6464330
Gerencia de Tecnologia - Copyright Todos los Derechos Reservados

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Somos la Decimoséptima Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar — COLOMBIA 2025

Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar — AMÉRICA LATINA 2025

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4352237541

PÓLIZA No: 435 -74 - 994000015645 ANEXO:5

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA — COD. AGE: 435 — RAMO: 74 — PAP:

	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO
VIGENCIA DE LA PÓLIZA	30	04	2026	23:59		31	05	2026	23:59	31	04	05	2026
	VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN		

FECHA DE EXPEDICIÓN: 04 05 2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA

VIGENCIA DEL ANEXO	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
	30	04	2026	23:59		31	05	2026	23:59	31
	VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS	

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: CONSORCIO ORIENTE VP — IDENTIFICACIÓN: NIT 901.989.866-4

DIRECCIÓN: CL 17 N # 12 - 43 CA 8 — CIUDAD: POPAYÁN, CAUCA — TELÉFONO: 3187170063

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: CONSORCIO ORIENTE VP — IDENTIFICACIÓN: NIT 901.989.866-4

DIRECCIÓN: CL 17 N # 12 - 43 CA 8 — CIUDAD: POPAYÁN, CAUCA — TELÉFONO: 3187170063

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: CONSORCIO ORIENTE VP NIT : 901989866

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: CAUCA CIUDAD: POPAYÁN

DIRECCION: CALLE 0 No. -

ACTIVIDAD: CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA: -1-1

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 525,271,500.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	525,271,500.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

ASEGURADOS ADICIONALES

NIT 901989866 - CONSORCIO ORIENTE VP

BENEFICIARIOS
NIT 805027337 - RED DE SALUD DEL ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

SE EXPIDE EL PRESENTE ANEXO PARA HACER CONSTAR QUE SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO Y SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LA POLIZA ARRIBA CITADA SEGUN MODIFICACION No. 4 DE PRORROGA AL CONTRATO 100.23.17.20250005 DE 2025, QUE MODIFICA SU PLAZO hasta el 31 de Mayo de 2026.

LOS DEMAS TERMINOS NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

LA VIGENCIA TOTAL DE LA POLIZA COMPRENDE DESDE EL 07/10/2025 HASTA EL 31/05/2026

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***525,271,500.00	$ **********133,836	$*********0.00	$ *******25,429	$ **********159,265

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
DARLIS MARIA RICO ACHINTE	3093	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

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 DERECHO A ASEGURADORA 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.

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)000000000007000435223754

FIRMA TOMADOR

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

CARTOLEDO 0

CADB257A0C0AF47859

CLIENTE

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 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

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA COD. AGENCIA: 435 RAMO: 74 No PÓLIZA: 994000015645 ANEXO: 5

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **CONSORCIO ORIENTE VP** IDENTIFICACIÓN: NIT 901.989.866-4

ASEGURADO: **CONSORCIO ORIENTE VP** IDENTIFICACIÓN: NIT 901.989.866-4

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

LOS DEMAS TERMINOS NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

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 # 100.23.17.20250005 REFERENTE A EJECUTAR LA ADECUACION DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DE IPS ADSCRITAS A LA RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E EN LA CIUDAD DE SANTIAGO DE CALI, EN CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO APOYO A PROGRAMAS DE DESARROLLO DE LA SALUD LEY 100 DE 1993.

SE ACLARA QUE LOS BENEFICIARIOS TERCEROS AFECTADOS SON: RED DE SALUD DEL ORIENTE, NIT. 805.027.337-4, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL NIT 900.474.727-4.

CLIENTE