

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



**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS 5608623228**

**PÓLIZA No:560 - 47 - 994000200137 ANEXO:0**

AGENCIA EXPEDIDORA: <b>NEIVA</b>	COD.AGENCIA: 560	RAMO: 47																		
TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION	TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION																			
		<table border="1"> <tr> <td>DÍA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> <td>DÍA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>26</td> <td>5</td> <td>2026</td> <td>26</td> <td>5</td> <td>2026</td> </tr> <tr> <td colspan="3">FECHA DE EXPEDICIÓN</td> <td colspan="3">FECHA DE IMPRESIÓN</td> </tr> </table>	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	26	5	2026	26	5	2026	FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO															
26	5	2026	26	5	2026															
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN																	

**DATOS DEL AFIANZADO**

NOMBRE: <b>COMPAÑIA LIDER DE PROFESIONALES EN SALUD S.A.S.</b>	IDENTIFICACIÓN: NIT <b>900.304.743-4</b>
DIRECCIÓN: CALLE 18 NO. 5A-48	CIUDAD: NEIVA, HUILA
	TELÉFONO: 6084355072

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: <b>MUNICIPIO DE RIVERA</b>	IDENTIFICACIÓN: NIT <b>891.180.040-9</b>
BENEFICIARIO: <b>MUNICIPIO DE RIVERA</b>	IDENTIFICACIÓN: NIT <b>891.180.040-9</b>

**AMPAROS**

Giro de Negocio: CONTRATO COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA

Descripción Amparos	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Suma Asegurada
Contrato CUMPLIMIENTO	26/05/2026	30/04/2027	3,000,000
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	26/05/2026	30/12/2029	3,000,000
CALIDAD DEL SERVICIO (CONTRACTUAL)	26/05/2026	30/12/2027	3,000,000

BENEFICIARIOS  
NIT 891180040 - MUNICIPIO DE RIVERA

POLIZA 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 COMUNICACIÓN ACEPTACIÓN DE OFERTA No. 275-2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON PRESTACIÓN DE SERVICIOS A TODO COSTO PARA LA REALIZACIÓN DE EVALUACIONES MÉDICO-OCUPACIONALES Y EXÁMENES CLÍNICOS (INGRESO, PERIÓDICOS, EGRESO, RETORNO LABORAL Y SEGUIMIENTO), DIRIGIDOS A LOS FUNCIONARIOS INCORPORADOS A LA PLANTA DE EMPLEOS DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE RIVERA, CONFORME A LOS PROFESIOGRAMAS INSTITUCIONALES Y EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST).

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$*** 9,000,000.00	VALOR PRIMA: \$*** 73,512.33	GASTOS EXPEDICION: \$*** 11,000.00	IVA \$*** 16,057.34	TOTAL A PAGAR: \$*** 100,570.00
--	---------------------------------	---------------------------------------	------------------------	------------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO DUVAN ALBEIRO ESQUIVEL CUELLAR	CLAVE 9495	%PART 100.00	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
---	---------------	-----------------	----------------------------------	-------	-----------------

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](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**

(415)7701861000019(0020)000000000070005600623228

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

VISTADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - 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: NEIVA

COD.AGENCIA: 560 RAMO: 47

Nº PÓLIZA: 994000200137 ANEXO: 0

**DATOS DEL AFIANZADO**

NOMBRE: **COMPANIA LIDER DE PROFESIONALES EN SALUD S.A.S.**

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.304.743-4

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE RIVERA**

IDENTIFICACIÓN: NIT 891.180.040-9

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE RIVERA**

IDENTIFICACIÓN: NIT 891.180.040-9

**TEXTO ITEM 1**

[Empty box for item text]

**CLIENTE**

RECIBO DE CAJA No. 560225618



AGENCIA NEIVA	TRANSACCIÓN Nro. 560357753	FECHA DE RECAUDO 27/05/2026	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR COMPAÑIA LIDER DE PROFESIONALES EN SALUD S.A.S.			C.C o NIT 900304743
TOMADOR PÓLIZA COMPAÑIA LIDER DE PROFESIONALES EN SALUD S.A.S.			
DETALLE DE PAGO PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000200137 - NRO. ELECTRÓNICO 5608623228			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) CIENTO MIL QUINIENTOS SETENTA PESOS			VALOR RECIBO \$ 100,570.00
PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000200137 - ANEXO 0 AGENCIA NEIVA, TOMADOR PÓLIZA: NIT-900304743 COMPAÑIA LIDER DE PROFESIONALES EN SALUD S.A.S. . VALOR PAGADO \$ 100,569.67 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 560357753			

FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: ESQUIVEL CUELLAR DUVAN ALBEIRO