

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



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6250150486

PÓLIZA No: 625-47-994000005030 ANEXO: 3

AGENCIA EXPEDIDORA: **SEAS YOPAL**

COD. AGENCIA: 625 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA

TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

DIA MES AÑO
06 06 2026
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
06 06 2026
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **CORPORACION ALIANZA TERRA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.335.860-0**

DIRECCIÓN: CL 13 N 28 113

CIUDAD: YOPAL, CASANARE

TÉLEFONO: 3182097010

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **RED SALUD CASANARE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**

IDENTIFICACIÓN: NIT **844.004.197-2**

BENEFICIARIO: **RED SALUD CASANARE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**

IDENTIFICACIÓN: NIT **844.004.197-2**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.

DESCRIPCION AMPAROS
CONTRATO

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA

SUMA ASEGURADA

CUMPLIMIENTO	26/01/2026	13/10/2026	236,950,796.20
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	26/01/2026	13/10/2026	592,376,990.50
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	26/01/2026	13/06/2029	236,950,796.20
CALIDAD DEL SERVICIO	26/01/2026	13/10/2026	236,950,796.20

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.:

BENEFICIARIOS
NIT 844004197 - RED SALUD CASANARE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.:

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 CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. SECOP II RSC-INV-003-2026 Y NUMERO INTERNO 665-2026, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON: IMPLEMENTAR LAS ACCIONES DE PROMOCION DE LA SALUD, PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD Y GESTION DEL RIESGO EN EL MARCO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC VIGENCIA 2025, ORIENTADAS AL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD Y AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACION DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE, SUSCRITAS EN EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N SECOP II CAS-FDS-CI-003-2025 5407 del 2025-11-07, ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CASANARE Y RED SALUD CASANARE E.S.E.

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO EL CUAL HACE PARTE INTEGRAL DE LA POLIZA ARRIBA CITADA SE ACTUALIZAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS DE LA POLIZA DE CONFORMIDAD CON ACTA DE SUSPENSION DE FECHA 25/05/2026 Y ACTA DE REINICIO DE FECHA 05/06/2006.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *1,303,229,379.10	VALOR PRIMA: \$ *****0	GASTOS EXPEDICION: \$*****0.00	IVA: \$ *****0	TOTAL A PAGAR: \$ *****0
---	----------------------------------	--	--------------------------	------------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO LVEGA SEGUROS LTDA	CLAVE 10236	%PART 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 FIDELIGOS 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 DESEAR CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERASOLIDARIA.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_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)0000000000700625015048

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

C8DA25780E07FB7E59

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS YOPAL

COD. AGENCIA: 625 RAMO: 47 No PÓLIZA: 994000005030 ANEXO: 3

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: CORPORACION ALIANZA TERRA

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.335.860-0

ASEGURADO: RED SALUD CASANARE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

IDENTIFICACIÓN: NIT 844.004.197-2

BENEFICIARIO: RED SALUD CASANARE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

IDENTIFICACIÓN: NIT 844.004.197-2

TEXTO ITEM 1

TODO LO DEMAS CONTINUA EN IGUALES TERMINOS Y CONDICIONES.

CERTIFICACIÓN DE NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA

POR DISPOSICIÓN DEL ARTIULO 7 DE LA LEY 1150 DE 2007, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, CERTIFICA QUE LA PRESENTE POLIZA NO EXPIRará POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA, O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS, QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

CLIENTE