



DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza: 994000066130

Número de anexo: 0

Agencia: SANTA PAULA

Ramo: CUMP. ENT. ESTATALES

Asegurado / Beneficiario: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS
DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD
SOCIAL EN SALUD

Tomador / Garantizado: BARROS CERCHAR SANDRA JUDITH

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
CUMPLIMIENTO	jueves, 9 de julio de 2026	viernes, 5 de febrero de 2027	\$1,800,000.00

[Nueva Consulta](#)[Visualizar PDF](#)



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
3607481375

PÓLIZA No: 360-47-994000066130 ANEXO: 0

AGENCIA EXPIDIDORA: SANTA PAULA	COO. AGENCIA: 360 RAMO: 47
TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION	TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION
DIA 10 MES 07 AÑO 2026	DIA 10 MES 07 AÑO 2026
FECHA DE EXPEDICIÓN	FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: BARROS CERCHAR SANDRA JUDITH	IDENTIFICACIÓN CC: 57.433.744
DIRECCIÓN: CL 149 91 50 TO 1 AP 401 CON COLINAS DE SUBA BRR LA CAMPINA	CUIDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL
TELÉFONO: 3045703027	

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.037.916-1
BENEFICIARIO: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.037.916-1

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.			
DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE 09/07/2026	VIGENCIA HASTA 05/02/2027	SUMA ASEGURADA 1,800,000.00
BENEFICIARIOS NIT 901037916 - ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD			
POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.:			

OBJETO DE LA GARANTIA

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO EN LA EJECUCIÓN DE LA CESIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N. ADRES-CPS- 707-2026, RELACIONADO CON: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO MÉDICO AUDITOR A LA DIRECCIÓN DE OTRAS PRESTACIONES DE LA ADRES, PARA EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS DE REVISIÓN, ANÁLISIS, VERIFICACIÓN Y CONTROL DE LAS CUENTAS MÉDICAS PRESENTADAS POR LAS ENTIDADES, REALIZANDO LA VERIFICACIÓN DE LA PERTINENCIA, COHERENCIA Y JUSTIFICACIÓN MÉDICO-CIENTÍFICA DE LOS SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS AUDITADAS, CORRESPONDIENTES A SOLICITUDES RELACIONADAS CON SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD NO FINANCIADAS CON CARGO A LA UPC O CON PRESUPUESTOS MÁXIMOS Y/O SERVICIOS COMPLEMENTARIOS, DE IGUAL FORMA, RECLAMACIONES POR SERVICIOS MÉDICOS, INDEMNIZACIONES Y GASTOS DERIVADOS DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO OCASIONADOS POR VEHÍCULOS SIN IDENTIFICAR, SIN SOAT O CON PÓLIZA SOAT A TARIFA DIFERENCIAL POR RIESGO, EVENTOS CATASTRÓFICOS DE ORIGEN NATURAL, EVENTOS TERRORISTAS Y DEMÁS EVENTOS APROBADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. ASÍ MISMO, EJECUTAR ACTIVIDADES DE AUDITORÍA CONCURRENTES, RETROSPECTIVA Y/O DE CAMPO A LAS IPS QUE PRESENTAN RECLAMACIONES A LA ADRES POR LOS SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS A LAS VÍCTIMAS DE LOS EVENTOS A CARGO DE LA DIRECCIÓN DE OTRAS PRESTACIONES, CONFORME A LA NORMATIVA Y MANUALES VIGENTES, Y PARTICIPAR EN EL PROCESO DE REINTEGRO DE RECURSOS APROPIADOS O RECONOCIDOS SIN JUSTA CAUSA. ID-147;148;149;150;151;153;154-DOP

ASEGURADO / BENEFICIARIO **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD ADRES NIT 901037916-1**

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****1,800,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****25,000	GASTOS EXPEDICIÓN: \$****11,000.00	IVA: \$ *****6,840	TOTAL A PAGAR: \$ *****42,840
ASGV LIMITADA	NOMBRE INTERMEDIARIO CLAVE 2249	%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 FIDELIGIOS 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

Compañía de Seguros

NITRIBUYENTE RES 2508 DIC/93 - REGIMEN COMÚN - ACTIVIDAD ECONÓMICA 6801. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE

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