

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



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3607489089

PÓLIZA No: 360-47-994000066289 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: SANTA PAULA	COD. AGENCIA: 360	RAMO: 47												
TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION	TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION													
<table border="1"> <tr> <th>DIA</th> <th>MES</th> <th>AÑO</th> </tr> <tr> <td>15</td> <td>07</td> <td>2026</td> </tr> </table>		DIA	MES	AÑO	15	07	2026	<table border="1"> <tr> <th>DIA</th> <th>MES</th> <th>AÑO</th> </tr> <tr> <td>15</td> <td>07</td> <td>2026</td> </tr> </table>	DIA	MES	AÑO	15	07	2026
DIA	MES	AÑO												
15	07	2026												
DIA	MES	AÑO												
15	07	2026												
FECHA DE EXPEDICIÓN		FECHA DE IMPRESIÓN												

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: G&C MEDICALS S.A.S	IDENTIFICACIÓN: NIT 830.134.409-5
DIRECCIÓN: CL 40 25 07	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL
	TELÉFONO: 6013224175

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: LA NACION-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJERCITO NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO	IDENTIFICACIÓN: NIT 901.440.188-1
BENEFICIARIO: LA NACION-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJERCITO NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO	IDENTIFICACIÓN: NIT 901.440.188-1

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	15/07/2026	10/06/2027	21,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	15/07/2026	10/12/2029	3,500,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	15/07/2026	10/06/2027	21,000,000.00
CALIDAD DEL BIEN	15/07/2026	10/06/2027	21,000,000.00

BENEFICIARIOS

NIT 901440188 - LA NACION-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJERCITO NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

VALIDACIÓN DE AUTENTICIDAD DE PÓLIZAS

SI USTED DESEA VERIFICAR LA VALIDEZ DE LA POLIZA RECIBIDA PUEDE CONSULTAR DESDE NUESTRA PÁGINA WEB O EN EL SIGUIENTE LINK <https://www.solidariacom.co/Patrimoniales/Consultafrmngdatos.aspx>

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. 248-DISAN-EJC-2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON MANTENIMIENTO ESPECIALIZADO, PREVENTIVO DE ACUERDO CON LAS RECOMENDACIONES DE FABRICANTE O DESCRITAS EN EL MANUAL DE SERVICIO Y LOS CORRECTIVOS NECESARIOS INCLUIDOS REPUESTOS Y KIT COMPLETO DE MANTENIMIENTO DE MÁQUINAS DE ANESTESIA MARCA PENLON A NIVEL NACIONAL DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO.

NOTAS

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
\$ ****66,500,000.00	\$ *****206,663	\$ ****11,000.00	\$ *****41,356	\$ *****259,019

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
PROVIDE CONSULTORES EN RIESGOS LTDA	8249	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGNOS 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_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 QUIEN 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 MERCADO, 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 "CONSULTE PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR



FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CDDE207F0B07F57E57

CLIENTE

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SANTA PAULA COD. AGENCIA: 360 RAMO: 47 No PÓLIZA: 994000066289 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:	G&C MEDICALS S.A.S	IDENTIFICACIÓN:	NIT	830.134.409-5
ASEGURADO:	LA NACION-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJERCITO NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO	IDENTIFICACIÓN:	NIT	901.440.188-1
BENEFICIARIO:	LA NACION-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJERCITO NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO	IDENTIFICACIÓN:	NIT	901.440.188-1

TEXTO ITEM 1

EN LA PÓLIZA O SU EQUIVALENTE DEBERÁ CONSTAR EXPRESAMENTE QUE SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS. EN TODO CASO DEBERÁ REPONER LA GARANTÍA CUANDO EL VALOR DE ESTA SE VEA AFECTADA POR RAZÓN DE SINIESTROS, DENTRO DE LOS TRES (03) DÍAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA EJECUTORIA DEL ACTO O SENTENCIA QUE ASÍ LO DECLARE.

EN LA PÓLIZA, DEBERÁ CONSTAR EXPRESAMENTE QUE LA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN. SI EL CONTRATISTA, SE NEGARA A CONSTITUIR LA GARANTÍA ÚNICA EN LOS TÉRMINOS, CUANTÍA Y DURACIÓN ESTABLECIDOS EN ESTA CLÁUSULA, LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO, PODRÁ APLICAR LAS SANCIONES CONTRACTUALES A QUE HAYA LUGAR.

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