Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

Somos la Décima Segunda Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2023

Somos a Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMERICA LATINA 2021

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**
**4651122162**

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

## PÓLIZA No:465 - 47 - 994000017632 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **SEAS ASEGURANDOTE BUCARAMANGA CENTRO** COD. AGENCIA: 465 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DÍA | MES | AÑO | DÍA | MES | AÑO |
| 5 | 9 | 2026 | 5 | 9 | 2026 |

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **JORGE ENRIQUE DULCEY MANTILLA** IDENTIFICACIÓN: CC **91.494.927**

DIRECCIÓN: CARRERA 45 # 452- CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO: 3133526255

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.200.500-9**

BENEFICIARIO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.200.500-9**

AMPAROS

Giro de Negocio: CONTRATO DE PRESENTACION DE ESPECTACULOS

| Descripción Amparos Contrato | Vigencia Desde | Vigencia Hasta | Suma Asegurada |
|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO | 04/09/2026 | 04/05/2027 | 722,376 |

BENEFICIARIOS
NIT 890200500 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESENTACION DE ESPECTACULOS

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 DE PRESTACION DE SERVICIOS NO 461 DE FECHA 04 DE SEPTIEMBRE DE 2026. CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON PRESTAR SERVICIOS DE APOYO TÉCNICO EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, REQUERIDO EN LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES NECESARIAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA FASE I, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS DEL ECIS BÁSICO, LA NORMATIVIDAD VIGENTE Y LAS DIRECTRICES TÉCNICAS APLICABLES CONFORME AL CONTRATO NO. 12076-226-2026 SUSCRITO ENTRE LA ESE HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO Y FIDEICOMISOS PATRIMONIOS AUTÓNOMOS DE FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.

| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA | TOTAL A PAGAR: |
|---|---|---|---|---|
| $*** 722,376.00 | $*** 25,000.00 | $*** 11,000.00 | $*** 6,840.00 | $*** 42,840.00 |

| NOMBRE INTERMEDIARIO | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO | %PART | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|---|---|---|
| JMV SEGUROS LTDA. | 11158 | 100.00 | | | |

**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 2.012, 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**

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra Página Web 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 en la opción SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000465112216 2

FIRMA TOMADOR

**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
**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

VIGILADO 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: SEAS ASEGURANDOTE BUCARAMANGA CENTRO

COD. AGENCIA: 465 RAMO: 47

No PÓLIZA: **994000017632** ANEXO: 0

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **JORGE ENRIQUE DULCEY MANTILLA**

IDENTIFICACIÓN: CC **91.494.927**

ASEGURADO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.200.500-9**

BENEFICIARIO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.200.500-9**

**TEXTO ITEM 1**

CLIENTE