Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

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

Somos la Decimoprimera Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar — COLOMBIA 2025
Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar — AMÉRICA LATINA 2025

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4010147249

PÓLIZA No: 400 - 47 - 994000111797 **ANEXO: 5**

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA** COD. AGENCIA: 400 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
23	09	2026	23	09	2026

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **PROYECTOS DE INGENIERIA CIVIL E INDUSTRIAL DE COLOMBIA S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.557.922-1**

DIRECCIÓN: CALLE 71 B 55 40 INTERIOR 18 CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO: 3184022339

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **E.S.E INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.084.206-2**

BENEFICIARIO: **E.S.E INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.084.206-2**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	08/01/2026	22/01/2027	5,420,116.80
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	08/01/2026	22/09/2029	3,613,411.20
CALIDAD DEL SERVICIO	08/03/2026	08/05/2031	5,420,116.80

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA:

BENEFICIARIOS
NIT 800084206 - E.S.E INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA
NIT 800084206 - E.S.E INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA:

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 INTERVENTORIA NO. 1565-2025, DE FECHA 12-DICIEMBRE-2025, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON CONVENIO INTERADMINISTRATIVO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS CON EL PROPOSITO DE REALIZAR LA ADECUACION DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DE LA UNIDAD HOSPITALARIA UIMIST DE LA ESE INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.

SE ACLARA NOMBRE ASEGURADO/BENEFICIARIO : EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA -E.S.E. ISABU, CUYO NIT 800.084.206-2.

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE APLICA ACTA DE INICIO DEL 08/01/2026 .
NOTA: LA CALIDAD DEL SERVICIO SE ACTUALIZARA CON EL ACTA DE RECIBIDO FINAL Y TENDRA VIGENCIA DE 5AÑOSPOSTCONTRACTUALES.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****14,453,644.80	$ ***********1,856	$****20,000.00	$ ********4,153	$ **********26,009

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
DAGO ROCHA SEGUROS LTDA	10913	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 FIDEDIGNOS 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 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

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)000000000007000401014724

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CAD82178070AFD785F

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - **Defensor del Consumidor Financiero – Suplente:** José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 – 213 13 22 - **Celular:** 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - **Correo electrónico:** contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a jueves: de 8:00 a. m. a 5:30 p. m. - Viernes: de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. **Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: https://aseguradorasolidaria.com.co/defensor-consumidor-financiero**

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

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 47 No PÓLIZA: **994000111797** ANEXO: 5

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **PROYECTOS DE INGENIERIA CIVIL E INDUSTRIAL DE COLOMBIA S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.557.922-1**

ASEGURADO: **E.S.E INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.084.206-2**

BENEFICIARIO: **E.S.E INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.084.206-2**

TEXTO ITEM 1

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE DEJA CONSTANCIA DEL ACTA DE SUSPENSION No 2 DEL 06 MARZO 2026 Y ACTA DE PRORROGA No. 02 DE SUSPENSION No. 1 DEL 10 MARZO DE 2026.

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE APLICA ACTA DE SUSPENSION No. 2 DEL 06-MARZO-2026 DEL 06 MARZO 2026, ACTA DE PRORROGA No. 02 DE SUSPENSION No. 01 DEL 10-MARZO-2026 Y ACTA DE REINICIO No. 1 DEL 27-JULIO-2026.NUEVA FECHA DE TERMINACION 29 JULIO 2026.

SE ACLARA QUE LA GARANTIA DE CALIDAD DEL SERVICIO SE ACTUALIZARA CON EL ACTA DE RECIBO FINAL.
MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE APLICA ADICION No. 01 Y PRORROGA No .01 DEL 31-JULIO-2026, PRORROGANDO LA VIGENCIA HASTA EL 05-SEPTIEMBRE-2026 Y ADICIONANDO 12.044.704, NUEVO VALOR DEL CONTRATO 36.134.112.

23/09/2026 MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE ACTUALIZA LA VIGENCIA DE LAS GARANTIAS TENIENDO EN CUENTA EL MODIFICATORIO DE PRORROGA No. 2 FIRMADA EL 04/09/2026, CON NUEVA FECHA DE TERMINACION 22/09/2026.SE ACLARA QUE LA GARANTIA DE CALIDAD DEL SERVICIO SE ACTUALIZARA CON EL ACTA DE RECIBIDO FINAL Y TENDRA VIGENCIA DE 5 AÑOS POSTCONTRACTUALES.

TODOS LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS POR EL PRESENTE ANEXO CONTINUAN EN RIGOR.

CLIENTE

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios

Pago PSE

24 Sep 2026 10:27
NIT 901686261
Usuario: DAYANITH GARCIA FLOREZ

Pago exitoso
CUS 681396257

Comercio
Aseguradora Solidaria de Colombia

Referencia 1
181.204.215.250

Fecha
24 Sep 2026 10:27

Referencia 2
4010147249

Número de factura
40101472492

Referencia 3
NIT - 900557922

Descripción del pago
POLIZAS

Valor del Pago
$26.009

Número de comprobante
TR260924152746f4IbVq

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Producto
****** 7653**