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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4352454013

PÓLIZA No:435 - 47 - 994000065154 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA | COD. AGENCIA: 435 | RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO
3	11	2026		3	11	2026
FECHA DE EXPEDICIÓN				FECHA DE IMPRESIÓN		

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: GRUPO SERENA S.A.S. | IDENTIFICACIÓN: NIT 901.988.882-8

DIRECCIÓN: CRA 10 NRO. 15 N 59 | CIUDAD: POPAYÁN, CAUCA | TELÉFONO: 3003686008

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN - E.S.E | IDENTIFICACIÓN: NIT 891.580.002-5

BENEFICIARIO: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN - E.S.E | IDENTIFICACIÓN: NIT 891.580.002-5

AMPAROS

Giro de Negocio: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

Descripción Amparos Contrato	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Suma Asegurada
CUMPLIMIENTO	29/10/2026	05/07/2027	12,000,000
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	29/10/2026	05/01/2030	3,000,000
CALIDAD DEL SERVICIO (CONTRACTUAL)	29/10/2026	05/07/2027	12,000,000

BENEFICIARIOS
NIT 891580002 - HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN - E.S.E

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO.387 DE 2026 , CUYO OBJETO ES

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA EN OTORRINOLOGIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E. OFICINA JURÍDICA

REVISÓ

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	TOTAL A PAGAR:
$*** 27,000,000.00	$*** 57,067.39	$*** 11,000.00	$*** 18,038.80 $*** 68,068.19

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
JAVIER PAZ SUAREZ Y CIA LTDA	2712	100.00			

POLIZA APROBADA

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 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 PARAMETROS 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, le 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.

(415)7701061000019(8020)000000000007000435245 4013

FIRMA ASEGURADOR

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 le 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

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

Salir

DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza:	**994000065154**	**Número de anexo:**	**0**
Agencia:	**POPAYAN DELEGADA**	**Ramo:**	**CUMP. ENT. ESTATALES**
Asegurado / Beneficiario:	**HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN - E.S.E**		
Tomador / Garantizado:	**GRUPO SERENA S.A.S.**		

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
CALIDAD DEL SERVICIO	jueves, 29 de octubre de 2026	lunes, 5 de julio de 2027	$12,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	jueves, 29 de octubre de 2026	sábado, 5 de enero de 2030	$3,000,000.00
CUMPLIMIENTO	jueves, 29 de octubre de 2026	lunes, 5 de julio de 2027	$12,000,000.00

Nueva Consulta | Visualizar PDF

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

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (DEC 1082 / 2015)

- PATRICLSUSP04

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS 4352454039

PÓLIZA No:435 - 74 - 994000017045 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA — COD. AGENCIA: 435 — RAMO: 74

FECHA DE EXPEDICIÓN (DÍA MES AÑO)	VIGENCIA DE LA POLIZA DESDE (DÍA MES AÑO HORAS)	VIGENCIA HASTA (DÍA MES AÑO HORAS)	FECHA DE IMPRESIÓN (DÍA MES AÑO)
3 11 2026	29 10 2026 23:59	5 1 2027 23:59 68	3 11 2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO DESDE (DÍA MES AÑO HORAS)	VIGENCIA HASTA (DÍA MES AÑO HORAS)
29 10 2026 23:59	5 1 2027 23:59 68

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: GRUPO SERENA S.A.S. — IDENTIFICACIÓN: NIT 901.988.882-8

DIRECCIÓN: CRA 10 NRO. 15 N 59 — CIUDAD: POPAYÁN, CAUCA — TELÉFONO: 3003686008

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN - E.S.E — IDENTIFICACIÓN: NIT 891.580.002-5

DIRECCIÓN: CR 6 N 10 N 142 BRR BOLIVAR — CIUDAD: POPAYÁN, CAUCA — TELÉFONO: 6028234508

BENEFICIARIO: S TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN: NIT 300.175.15

AMPAROS

ASEGURADO: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN - E.S.E NIT:891580002
ITEM: 1 DEPARTAMENTO: CAUCA CIUDAD: POPAYÁN DIRECCION: DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO
TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: COMERCIALMANZANA:
CRA 10 NRO. 15 N 59

ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

Descripción Amparos Contrato	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Suma Asegurada
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	29/10/2026	05/01/2027	350,181,000

DEDUCIBLES:10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo:1.00 SMMLV DEL VALOR DE LA PERDIDA

BENEFICIARIOS
SI 3001751 - TERCEROS AFECTADOS, S
GARANTIZAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL POR DAÑOS A TERCEROS IMPUTABLES AL CONTRATISTA DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NRO. 387 DE 2026, CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA EN NEUMOLOGIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO. ASEGURADO/BENEFICIARIO: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891580002-5 Y TERCEROS AFECTADOS. AMPAROS Y COBERTURAS DE LA POLIZA RCE -COBERTURA BASICA DE PREDIOS, LABORES

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA	TOTAL A PAGAR:
$*** 350,181,000.00	$*** 163,098.00	$*** 0.00	$*** 30,988.62	$*** 194,087.00

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
JAVIER PAZ SUAREZ Y CIA LTDA	2712	100.00			

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E. OFICINA JURÍDICA

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHOAASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

(415)7701861000019(8020)000000005807000435245403

AVISO PÓLIZA APROBADA

FIRMA ASEGURADOR — FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 5 y 12 Bogotá

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda * Dirección: Carrera 13 A # 29-38 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 791 9180
Fax: (601) 458 7174 * Celular: 312 342 8229 * Correo electrónico: defensoria@solidaria.com.co
Para mayor información le 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

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2503 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE