

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6600884917

PÓLIZA No: 660- 47- 994000016314 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI LIMONAR	COD. AGENCIA: 660	RAMO: 47
TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION	TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION	
	DIA 01 MES 03 AÑO 2020	DIA 25 MES 11 AÑO 2022
	FECHA DE EXPEDICIÓN	FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES SAS	IDENTIFICACIÓN: NIT 900.970.359-4
DIRECCIÓN: CARRERA 45 #7 A - 12	CIUDAD: CALI, VALLE
	TELÉFONO: 6023961652

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: RED DE SALUD DE LADERA E.S.E.	IDENTIFICACIÓN: NIT 805.027.289-9
BENEFICIARIO: RED DE SALUD DE LADERA E.S.E.	IDENTIFICACIÓN: NIT 805.027.289-9

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO			
DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	01/03/2020	30/09/2020	28,585,816.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	01/03/2020	31/03/2023	11,434,326.40
CALIDAD DEL SERVICIO	01/03/2020	30/09/2020	28,585,816.00
BENEFICIARIOS			
NIT 805027289 - RED DE SALUD DE LADERA E.S.E.			

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO:

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. 00-2020-JCON-126, DE FECHA 28 DE FEBRERO DE 2020. CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON EFECTUAR EL ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCION DE LA SEDE ADMINISTRATIVA Y LAS IPS ADSCRITAS A LA RED DE SALUD DE LADERA ESE. UBICADAS EN LA CIUDAD DE SANTIAGO DE CALI Y SUS CORREGIMIENTOS, EN LAS DIRECCIONES ESTABLECIDAS EN EL ANEXO N°1 EL SERVICIO INCLUYE EL SUMINISTRO DE INSUMOS Y MATERIALES REQUERIDOS PARA LA PRESTACION DE ESTE SERVICIO, CON EL PERSONAL CAPACITADO PARA TAL LABOR, TODO DE CONFORMIDAD CON LA PROPUESTA PRESENTADA POR EL CONTRATISTA.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****68,605,958.40	VALOR PRIMA: \$ *****102,909	GASTOS EXPEDICION: \$****15,000.00	IVA: \$ *****22,403	TOTAL A PAGAR: \$ *****140,312
---	--	--	-------------------------------	--

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
ANGIE FAKARY GUTIERREZ ALFONSO	9537	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 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](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)00000000007000660088491

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

C8DE20780707F8775E



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