

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**4302833951**

**PÓLIZA No: 430-47-994000061393 ANEXO: 1**

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI SUR** COD. AGENCIA: 430 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
16	06	2023	16	06	2023
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		

**DATOS DEL AFIANZADO**

NOMBRE: **SERVICIO INTEGRAL TALENTOS LTDA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.120.053-1**

DIRECCIÓN: CR 31 39 52 CIUDAD: VILLAVICENCIO, META TELÉFONO: 6620813

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** IDENTIFICACIÓN: NIT **860.062.187-4**

BENEFICIARIO: **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** IDENTIFICACIÓN: NIT **860.062.187-4**

**AMPAROS**

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
ORDEN DE COMPRA			
CUMPLIMIENTO	15/06/2023	15/02/2025	7,560,462.20
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	15/06/2023	15/08/2027	5,670,346.65
CALIDAD DEL BIEN	15/06/2023	15/02/2025	3,780,231.10

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

BENEFICIARIOS  
NIT 860062187 - SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

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.solidariacomcoPatrimonialesConsultafrmingdatos.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. 69 DE 2023 CUYO OBJETO E

Prestación de los servicios de aseo y cafetería para la Sede Administrativa y Sedes Regionales de la Superintendencia Nacional de Salud- Neiva

CERTIFICACIÓN DE NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****17,011,039.95	VALOR PRIMA: \$ *****34,022	GASTOS EXPEDICION: \$*****0.00	IVA: \$ *****6,464	TOTAL A PAGAR: \$ *****40,486
--	--------------------------------	-----------------------------------	-----------------------	----------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
LYS ASESORES DE SEGUROS Y CIA	3340	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 IMPLIEN 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](http://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](http://www.solidaria.com.co) en la opción SERVICIOS - CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR



FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá  
CADB207A070CF8785D

CLIENTE

**Defensor del Consumidor Financiero:** Manuel Guillermo Rueda Serrano \* Dirección: Carrera 13 # 29-21 Oficina 221, Bogotá \* Teléfono: (601) 458 7174  
Fax: (601) 458 7174 \* Celular: 312 342 6229 \* Correo electrónico: [defensoriasolidaria@gmail.com](mailto:defensoriasolidaria@gmail.com)  
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 DIO/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

# PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI SUR

COD. AGENCIA: 430

RAMO: 47

No PÓLIZA: **994000061393** ANEXO: 1

## DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **SERVICIO INTEGRAL TALENTOS LTDA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.120.053-1**

ASEGURADO: **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**

IDENTIFICACIÓN: NIT **860.062.187-4**

BENEFICIARIO: **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**

IDENTIFICACIÓN: NIT **860.062.187-4**

## TEXTO ITEM 1

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

EL AMPARO MENCIONADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA COMO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES E IND HACE REFERENCIA A PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO LABORAL

EL AMPARO

MENCIONADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA COMO CALIDAD BIEN HACE REFERENCIA A LA CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES