

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5302929970

PÓLIZA No: 530 - 47 - 994000038364 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **POBLADO**

COD. AGENCIA: **530** RAMO: **47**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA MES AÑO
22 02 2023
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
22 02 2023
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **ATENEA GROUP S.A.S.**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.797.791-2**

DIRECCIÓN: **Carrera 32 16 261 INTERIOR (403) EL TORREON DE LA LOMA**

CIUDAD: **MEDELLÍN, ANTIOQUIA**

TELÉFONO: **6042686791**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **CORPORACION HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - UNIREMINGTON, SANTA ROSA DE OSOS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **901.249.947-8**

BENEFICIARIO: **CORPORACION HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - UNIREMINGTON, SANTA ROSA DE OSOS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **901.249.947-8**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

DESCRIPCION AMPAROS
CONTRATO

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA

SUMA ASEGURADA

CUMPLIMIENTO	15/02/2023	30/06/2024	5,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	15/02/2023	31/12/2026	2,500,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	15/02/2023	30/06/2024	5,000,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 901249947 - **CORPORACION HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - UNIREMINGTON, SANTA ROSA DE OSOS**

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

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 PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES NO. 042-2023, DE FECHA 15 DE FEBRERO DE 2023 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTAR LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS COMO: ATENCION MEDICINA INTERNA A LOS PACIENTES DE LA CORPORACION HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - UNIREMINGTON, SANTA ROSA DE OSOS.

RIGE POR EL CLAUSULADO: 21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-D00I

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****12,500,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****112,243	GASTOS EXPEDICION: \$ ****11,000.00	IVA: \$ *****23,416	TOTAL A PAGAR: \$ *****146,659
---	--	---	-------------------------------	--

NOMBRE INTERMEDIARIO NELSON DE JESUS TABORDA ARENAS	CLAVE 6695	%PART 100.00	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
---	----------------------	------------------------	----------------------------------	-------	-----------------

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)00000000007000530292997

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CBDB207A060DF57758

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
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

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA