

Página 1 de 1	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0022		
Fecha: 19-08-2015	APROBACIÓN GARANTÍA ÚNICA	
Versión: 2		

Unidad: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.5

EL JEFE (E) DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.5 DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN N° 0579 DEL 28/02/2024 Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA, PROCEDE A REALIZAR PRONUNCIAMIENTO RESPECTO A LAS PÓLIZAS ALLEGADAS ASÍ:

CONTRATO N°068-7-200090-24 (SFI 90)

CONTRATISTA:AUDIOMIC S.A.S., Representante Legal: SONIA MARGARITA MUÑOZ GUZMAN

OBJETO DEL CONTRATO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA VALORACIONES Y REALIZACION DE EXAMENES AUDIOLOGICOS CON FINES MEDICO LABORALES PARA LOS USUARIOS UNIFORMADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD LA POLICÍA NACIONAL QUE SE ENCUENTRAN ADELANTANDO PROCESO PARA DEFINICION DE DISMINUCION Y PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL EN EL GRUPO DE MEDICINA LABORAL SANTANDER ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER"

VALOR DEL CONTRATO INICIAL: TREINTA Y CINCO MILLONES CIENTO CUARENTA Y UN MIL NOVENTA Y CINCO PESOS MCTE \$35.141.095,00 incluido IVA

HASTA EL: 31/12/2024

COMPAÑÍA ASEGURADORA: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA.
PÓLIZAS CUMPLIMIENTO N°: 400 47 994000101161 anexo 0 Expedida el: 25/06/2024
PÓLIZAS RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL N°:400 74 994000025553 anexo 0 Expedida el: 25/06/2024

Amparo	Valor asegurado	Vigencia(día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato	\$7.028.219,00	25/06/2024	30/09/2025
Calidad de Servicio/o bien	\$17.570.547,50	25/06/2024	31/05/2026
Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales	\$1.757.054,75	25/06/2024	31/05/2028
Daños a terceros por responsabilidad civil extracontractual	\$260.00.000,00	25/06/2024	30/11/2025

Por encontrarse expedida en debida forma, de conformidad con lo exigido en el contrato de la referencia, se aprueba la póliza de garantía única.

Para constancia se firma en Bucaramanga, a los 26/06/2024


Capitán **ORLANDO RUDA HERNANDEZ**
Jefe (e) Regional de Aseguramiento en Salud No.5

Elaboró: IT. Elkin Duran Hernandez
Revisó: IJ. JOHN EDGARDO PACHON ROJAS
Jefe Grupo Contratos RASES No.5 (e)
REVISADO: CPS-04 EDINSON CASTILLO GONZALEZ
Abogado RASES No.5
TE. MAGNALLY GONZALEZ TELLEZ
Jefe Administrativo RASES No. 5 (E)
Fecha elaboración: 26/06/2024
Calle 60 n 27/82 Conucos Bucaramanga
Teléfono: 6077008600 ext. 7230
Desan.rases-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co/disan



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.5
GRUPO DE CONTRATOS

No. GS-2024/

/REGI5

Bucaramanga, 26 de Junio 2024

Señor(a)
SONIA MARGARITA MUÑOZ GUZMAN
Representante Legal
AUDIOMIC S.A.S.
Ciudad. CALLE 51A NO. 31-18

ASUNTO: Iniciación ejecución contrato N° 068-7-200090-24 (SFI 90)

Me permito comunicarle, que el presente contrato ya cumplió con los requisitos legales de ejecución y en consecuencia puede iniciar el cumplimiento del objeto a partir del 26/06/2024.

La fecha límite para la prestación del servicio es del día 31/12/2024

Cualquier inconveniente derivado de la ejecución del contrato, deberá ser comunicado por escrito a la Regional de Aseguramiento en Salud No.5, ubicada en la calle 60 No 27-82 conucos, Bucaramanga Teléfono 644 72 95 Ext. 7235.

Atentamente,

Capitán **ORLANDO RUDA HERNANDEZ**
Jefe (e) Regional de Aseguramiento en Salud No.5

Elaboró: IT. **ELKIN DURAN HERNÁNDEZ**
Analista de contrato REGI5.

Revisado: CPS-04 **EDINSON CASTILLO GONZALEZ**
Abogado RASES No.5

Revisó: IJ. **JOHN EDGARDO PACHON ROJAS**
Lider de contratos Rases no.5 (e)

Fecha Elaboración: 26/06/2024
Ubicación: Contratos 2024 Cartas Inicio 2024

Calle 60 n 27/82 Conucos Bucaramanga
Teléfono: 6077008600 ext. 7230
Desan.rases-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co/disan



INFORMACIÓN PÚBLICA



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.5
GRUPO DE CONTRATOS

No. GS-2024/

/REGI5

Bucaramanga, 26 de Junio 2024

Señor(a)
SMS-29
LUDY ESPERANZA MARTINEZ DIAZ
JEFE DE GRUPO MEDICO LABORAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER
Bucaramanga

Asunto : Notificación Supervisión

De manera atenta me permito notificar el inicio del proceso PN RASES No. 5 MIC 031 2024 del contrato No. 068-7-200090-24 (SFI 90) publicado en el SECOP II, para su consulta y demás fines que estime pertinente. suscrito con AUDIOMIC S.A.S. y representada legalmente con por el Señor (a) SONIA MARGARITA MUÑOZ GUZMAN, para su conocimiento y con el fin de velar por el cumplimiento de lo establecido dentro de las cláusulas del Contrato Principal, logrando así los objetivos que se han trazado y de conformidad con las normas y disposiciones reglamentarias. El cual tiene como fecha de inicio el día 26/06/2024. y fecha de término el 31/12/2024.

Es competencia del Supervisor, reportar inmediatamente a esta dependencia cualquier novedad que se presente dentro de la ejecución del contrato, con el fin de tomar las acciones pertinentes, so pena de incurrir en falta disciplinaria por el no cumplimiento de sus obligaciones.

Las funciones serán ejecutadas acorde con las establecidas en la Cláusula de Supervisión de la aceptación de oferta del proceso PN RASES No. 5 MIC 031 2024 y demás obligaciones contenidas en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, proferida por la Dirección General de la Policía Nacional las cuales se enuncian a continuación:

CARÁCTER ADMINISTRATIVO

- ☐ Llevar control sobre la ejecución y cumplimiento cabal de las obligaciones asumidas por razón del contrato
- ☐ Expedir certificaciones sobre la ejecución del contrato
- ☐ Requerir por escrito al contratista cuando este no ejecute, ejecute indebida o tardíamente las obligaciones contractuales
- ☐ Informar de forma inmediata y por escrito a la dependencia encargada de contratos, cualquier anomalía en la ejecución del mismo
- ☐ Llevar control sobre la correspondencia que se produzca con el contratista

CARÁCTER FINANCIERO

- ☐ Revisar las solicitudes de pago formuladas por el contratista y llevar el registro cronológico de los mismos al igual que de las deducciones y ajustes efectuados
- ☐ Verificar que el contrato esté debidamente soportado con los recursos presupuestales requeridos

CARÁCTER TÉCNICO

- ☐ Verificar la entrega de bienes, obras o servicios de conformidad con las estipulaciones contractuales, suscribiendo acta de recibo o expidiendo constancia de prestación servicio a satisfacción
- ☐ Verificar que el contratista suministre y mantenga el personal o equipo ofrecido con las condiciones de idoneidad pactadas y exigir su reemplazo cuando se estime necesario
- ☐ Certificar el cumplimiento del contrato en sus diferentes etapas de ejecución

- ☐ Controlar el avance del contrato con base en el cronograma previsto
- ☐ Verificar las condiciones técnicas de los bienes o servicios

CARÁCTER LEGAL

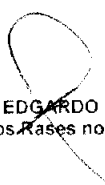
- ☐ Suscrito el contrato, verificar la constitución y aprobación de las garantías exigidas y velar durante el tiempo de ejecución del contrato, que las mismas permanezcan vigentes
- ☐ Velar por el cumplimiento de las obligaciones laborales que se generen con ocasión del contrato
- ☐ Preparar con el contratista el acta de liquidación del contrato y proyectar la liquidación unilateral del mismo, cuando las circunstancias así lo exijan. Documentos que deberá remitir a la dependencia de contratos para su revisión, ajustes y trámite que corresponda y en el que indicará, además de las generalidades propias de la liquidación, los pagos efectuados al contratista dentro de los sesenta (60) días siguientes a la fecha de finalización del plazo previsto para su ejecución, de acuerdo a lo establecido en la Resolución N° 00090 de 2018.
- ☐ Analizar las reclamaciones que presente el contratista y formular las recomendaciones a que haya lugar
- ☐ Solicitar la imposición de multas por incumplimiento de obligaciones contractuales y determinar su tasación
- ☐ Emitir concepto por escrito sobre la viabilidad, conveniencia y pertinencia de la adición del contrato, su prórroga, modificaciones, suspensiones, cesiones, emitiendo el concepto técnico que le corresponda. Allegándolo con una antelación no inferior a cinco días hábiles de la fecha de vencimiento del plazo de ejecución del contrato.
- ☐ Elaborar y remitir la liquidación del contrato, una vez sea ejecutado y cancelado en su totalidad, según código: 2BS-FR-0023 versión 6 del 12 de marzo de 2021, ACTA DE LIQUIDACIÓN.

Es obligación del supervisor publicar el Informe de supervisión en la plataforma de SECOP II, los cinco primeros días de cada mes y una vez publicado debe anexar el informe de supervisión en el acervo documental de manera mensual; para el caso de las unidades desconcentradas deberán enviar el informe de supervisión de manera mensual por correo certificado a la oficina de contratos para su respectivo anexo en la carpeta correspondiente.

Atentamente,


 Capitán **ORLANDO RUDA HERNANDEZ**
 Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.5


 Elaboró: IT. ELKIN DURAN HERNÁNDEZ
 Analista de contrato REGIS.


 Revisó: IJ. JOHN EDGARDO PACHON ROJAS.
 Líder de contratos Rases no.5. (e)

Fecha Elaboración: 26/06/2024
 Ubicación: Contratos 2024 Cartas Inicio 2024

Calle 60 n 27/82 Conucos Bucaramanga
 Teléfono: Teléfono: 6077008600 ext. 7230
Desan.rases-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co/disan



COMPROBANTE DE PAGO
INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO
PARA PAGOS
4008784789

SEÑOR USUARIO: ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE CON EL TIMBRE DE LA CAJA DEL BANCO O SUPERMERCADO.
NO ES UN RECIBO OFICIAL DE CAJA.

Agencia Exp: CABECERA	VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:	DIA MES AÑO
AG. RAM. POL.: 400 74 994000025553	\$ 1,108,330.00	25 06 2024
NOMBRE: AUDIOMIC S.A.S		FECHA DE IMPRESIÓN
IDENTIFICACIÓN: NIT		804.006.167-5

FORMA DE PAGO	CHEQUE ☐	EFFECTIVO ☐	VALOR PAGADO
COD. BANCO	No. CHEQUE		\$



(415)7701861000019(8020)00000000007000400878478

PUNTOS DE PAGO		MEDIOS DE PAGO
INTERNET (PSE-TC)	www.solidaria.com.co	Cuenta de Ahorros / Corriente - TC
TELÉFONO FIJO BOGOTÁ	(601) 3849444	Tarjeta de Crédito
BANCOS	Banco de Bogotá Banco de Occidente	Efectivo ó Cheque

* CORRESPONSALES DE RECAUDO (SOLO PAGO EN EFECTIVO)		MONTO MÁXIMO
1) GRUPO ÉXITO	Carulla, Surtimax y Almacenes Éxito	\$9.999.999
2) SUPERGIROS	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$5.000.000
3) PUNTO DE PAGO	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$4.000.000
4) FULLCARGA	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$3.000.000
5) PUNTORED	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$ 800.000
6) EFECTY	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$ 500.000
7) COOPENESSA	ÚNICO CONVENIO PARA PAGOS POLIZAS ESTUDIANTILES EXCLUSIVO SANTANDER DEL SUR	\$ 500.000

IMPORTANTE

-Este comprobante es indispensable para pagos en bancos y corresponsales de recaudo.

-Para pagos por medio de línea telefónica o por Internet (PSE-TC), se requiere del número electrónico para pagos.

-Para el pago de su póliza, tenga en cuenta las recomendaciones de seguridad de los canales dispuestos que pueden ser consultados en la página:

www.aseguradorasolidaria.com.co/servicios-en-linea/multipago.aspx

LÍNEA DE SERVICIO AL CLIENTE

Whatsapp business Cami a través de www.aseguradorasolidaria.com.co
Línea Solidaria a través del #789 desde tu móvil Claro, Tigo, Movistar y Avantel
01 8000 512021 gratis desde cualquier lugar del país
Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano
Carrera 13A #28-38 oficina 221 Bogotá - Teléfono (601) 7919180
Fax: (601)7919180 - Celular 3123426229
Correo electrónico defensoriasolidaria@gmail.com
Horario de lunes a viernes de 8 a.m. a 12 m y de 2 p.m. a 6 p.m.

* LOS CORRESPONSALES DE RECAUDO RECIBEN PAGOS PARCIALES.

- Cliente -

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO
PARA PAGOS
4008784789

NOMBRE: AUDIOMIC S.A.S	IDENTIFICACIÓN: NIT	804.006.167-5	DIA MES AÑO
			25 06 2024
		FECHA DE IMPRESIÓN	

FORMA DE PAGO	CHEQUE ☐	EFFECTIVO ☐	VALOR PAGADO
COD. BANCO	No. CHEQUE		\$



(415)7701861000019(8020)00000000007000400878478

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

- Banco -

COMPROBANTE DE PAGO
INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO
PARA PAGOS

4008784730

SEÑOR USUARIO: ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE CON EL TIMBRE DE LA CAJA DEL BANCO O SUPERMERCADO.
NO ES UN RECIBO OFICIAL DE CAJA.

Agencia Exp: CABECERA	VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:	DIA 25	MES 06	AÑO 2024
AG. RAM. POL.: 400 _ 47 _ 994000101161	\$ 254,642.00	FECHA DE IMPRESIÓN		
NOMBRE: AUDIOMIC S.A.S	IDENTIFICACIÓN: NIT	804.006.167-5		

FORMA DE PAGO	CHEQUE ☐	EFFECTIVO ☐	VALOR PAGADO
COD. BANCO	No. CHEQUE		\$



(415)7701861000019(8020)00000000007000400878473

PUNTOS DE PAGO		MEDIOS DE PAGO
INTERNET (PSE-TC)	www.solidaria.com.co	Cuenta de Ahorros / Corriente - TC
TELÉFONO FIJO BOGOTÁ	(601) 3849444	Tarjeta de Crédito
BANCOS	Banco de Bogotá Banco de Occidente	Efectivo ó Cheque

* CORRESPONSALES DE RECAUDO (SOLO PAGO EN EFECTIVO)		MONTO MÁXIMO
1) GRUPO ÉXITO	Carulla, Surtimax y Almacenes Éxito	\$9.999.999
2) SUPERGIROS	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$5.000.000
3) PUNTO DE PAGO	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$4.000.000
4) FULLCARGA	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$3.000.000
5) PUNTORED	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$ 800.000
6) EFECTY	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$ 500.000
7) COOPENESSA	ÚNICO CONVENIO PARA PAGOS PÓLIZAS ESTUDIANTILES EXCLUSIVO SANTANDER DEL SUR	\$ 500.000

IMPORTANTE

- Este comprobante es indispensable para pagos en bancos y corresponsales de recaudo.
- Para pagos por medio de línea telefónica o por Internet (PSE-TC), se requiere del número electrónico para pagos.
- Para el pago de su póliza, tenga en cuenta las recomendaciones de seguridad de los canales dispuestos que pueden ser consultados en la página:

www.aseguradorasolidaria.com.co/servicios-en-linea/multipago.aspx

LÍNEA DE SERVICIO AL CLIENTE

Whatsapp business Cami a través de www.aseguradorasolidaria.com.co
Línea Solidaria a través del #789 desde tu móvil Claro, Tigo, Movistar y Avantel
01 8000 512021 gratis desde cualquier lugar del país
Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano
Carrera 13A #28-38 oficina 221 Bogotá - Teléfono (601) 7919180
Fax: (601)7919180 - Celular 3123426229
Correo electrónico defensoriasolidaria@gmail.com
Horario de lunes a viernes de 8 a.m. a 12 m y de 2 p.m. a 6 p.m.

* LOS CORRESPONSALES DE RECAUDO RECIBEN PAGOS PARCIALES.

- Cliente -

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO
PARA PAGOS

4008784730

NOMBRE: AUDIOMIC S.A.S	IDENTIFICACIÓN: NIT	804.006.167-5	DIA 25	MES 06	AÑO 2024
			FECHA DE IMPRESIÓN		

FORMA DE PAGO	CHEQUE ☐	EFFECTIVO ☐	VALOR PAGADO
COD. BANCO	No. CHEQUE		\$



(415)7701861000019(8020)00000000007000400878473

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

- Banco -

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL



NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS
4008784789

PÓLIZA No: 400 -74 - 994000025553 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA	COD. AGE: 400	RAMO: 74	PAP:
DIA MES AÑO 25 06 2024	DIA MES AÑO HORAS 25 06 2024 23:59	DIA MES AÑO HORAS 30 11 2025 23:59	DIA MES AÑO 25 06 2024
FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE A LAS	VIGENCIA HASTA A LAS	FECHA DE IMPRESIÓN
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL			TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION	DIA MES AÑO HORAS 25 06 2024 23:59	DIA MES AÑO HORAS 30 11 2025 23:59	DIA MES AÑO 25 06 2024
	VIGENCIA DEL ANEXO VIGENCIA DESDE A LAS	VIGENCIA HASTA A LAS	

NOMBRE: AUDIOMIC S.A.S	IDENTIFICACIÓN: NIT 804.006.167-5
DIRECCIÓN: CL 51 A # 31 18	CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER
	TELÉFONO: 6076855055

ASEGURADO: AUDIOMIC S.A.S	IDENTIFICACIÓN: NIT 804.006.167-5
DIRECCIÓN: CL 51 A # 31 18	CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER
	TELÉFONO: 6076855055
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS	IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

ASEGURADO: AUDIOMIC S.A.S	NIT : 804006167
ITEM: 1	DEPARTAMENTO: SANTANDER
	CIUDAD: BUCARAMANGA
DIRECCIÓN: POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 5	
ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	
TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO	TIPO DE RIESGO: ESTATAL
	MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	\$ 260,000,000.00		
		260,000,000.00		
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES			
BENEFICIARIOS				
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS				

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DE LA ACEPTACION DE OFERTA MINIMA CUANTIA PN RASES No 5 MIC 031 2024 CONTRATO No 068 7 200090 24 (SFI 90) REFERENTE A PRESTACION DE SERVICIOS PARA VALORACIONES Y REALIZACION DE EXAMENES AUDIOLOGICOS CON FINES MEDICO LABORALES PARA LOS USUARIOS UNIFORMADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD LA POLICIA NACIONAL QUE SE ENCUENTRAN ADELANTANDO PROCESO PARA DEFINICION DE DISMINUCION Y PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL EN EL GRUPO DE MEDICINA LABORAL SANTANDER ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER

ASEGURADO y BENEFICIARIO: POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 Nit 804.012.668-5

Nota: SE EXCLUYE LA R.C. CONTRACTUAL Y PROFESIONAL

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***260,000,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****931,370	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ *****176,960	TOTAL A PAGAR: \$ *****1,108,330
--	---------------------------------	------------------------------------	-------------------------	-------------------------------------

NOMBRE ARC AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA, ANA	CLAVE 4109	%PART 100.00	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
--	---------------	-----------------	-------------------------------------	-------	-----------------

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 DERECHO A ASEGURADORA 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.

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000400878478

FIRMA TOMADOR

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

CAD820700807F87957

CLIENTE



JUANMORENO 0

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Dirección: Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 7919180
Fax: (601) 7919180 * 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>

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
DATOS DE LA PÓLIZA

TOMADOR: AUDIOMIC S.A.S

ITEM	ASEGURADO	C.C. & NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	AUDICMIC S.A.S	804006167-5	PCICIA NACIONAL REGIONAL DE	BUCARAMANGA	260,000,000.00	931,370	1,108,330
					PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA	
					931,370	1,108,330	



NIT. 860.524.654-8

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



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4008784730

PÓLIZA No: 400 - 47 - 994000101161 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA	COD. AGENCIA: 400	RAMO: 47
TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION	TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION	FECHA DE EXPEDICIÓN: 25 06 2024
FECHA DE IMPRESIÓN: 25 06 2024		
DATOS DEL AFIANZADO		
NOMBRE: AUDIOMIC S.A.S	IDENTIFICACIÓN: NIT	804.006.167-5
DIRECCIÓN: CL 51 A # 31 18	CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER	TELÉFONO: 6076855055
DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO		
ASEGURADO: POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5	IDENTIFICACIÓN: NIT	804.012.688-5
BENEFICIARIO: POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5	IDENTIFICACIÓN: NIT	804.012.688-5

AMPAROS			
GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS			
DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	25/06/2024	30/09/2025	7,028,219.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	25/06/2024	31/05/2028	1,757,054.75
CALIDAD DEL SERVICIO	25/06/2024	31/05/2026	17,570,547.50
BENEFICIARIOS			
NIT 804012688 - POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5			

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 ACEPTACION DE OFERTA MINIMA CUANTIA PN RASES No 5 MIC 031 2024 CONTRATO No 068 7 200090 24 (SFI 90), DE FECHA 25 JUNIO 2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACION DE SERVICIOS PARA VALORACIONES Y REALIZACION DE EXAMENES AUDIOLOGICOS CON FINES MEDICO LABORALES PARA LOS USUARIOS UNIFORMADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD LA POLICIA NACIONAL QUE SE ENCUENTRAN ADELANTANDO PROCESO PARA DEFINICION DE DISMINUCION Y PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL EN EL GRUPO DE MEDICINA LABORAL SANTANDER ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER.

ASEGURADO y BENEFICIARIO: POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 Nit 804.012.688-5

SE DEJA CONSTANCIA QUE SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS.

LA COMPAÑIA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION POR SER UNA FIGURA PROPIA DE LA FIANZA

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
\$ ****26,355,821.25	\$ *****198,985	\$****15,000.00	\$ *****40,657	\$ *****254,642
NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART
ARC AGENCIA DE SEGUROS LIMITADA, ANA	4109	100.00		
				VALOR ASEGURADO

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGNOS 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 ALCGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DEBE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRONICO: 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/web_digitalclientem@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 MERCADO, 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>

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 PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)0000000000700400878473

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CAD826770807F8795C

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Dirección: Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 7919180

Fax: (601) 7919180 * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensorasolidaria@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>

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA

COD. AGENCIA: 400

RAMO: 47

Nº PÓLIZA: 994000101161 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: AUDIOMIC S.A.S

IDENTIFICACIÓN: NIT 804.006.167-5

ASEGURADO: POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5

IDENTIFICACIÓN: NIT 804.012.688-5

BENEFICIARIO: POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5

IDENTIFICACIÓN: NIT 804.012.688-5

TEXTO ITEM 1

CLIENTE