

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

4601897699

PÓLIZA No: 460 -74 - 994000004260 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: CAOBOS

COD. AGE: 460

RAMO: 74

PAP:

DIA MES AÑO
09 05 2019

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

DIA MES AÑO HORAS
09 05 2019 23:59

VIGENCIA DESDE

A LAS

DIA MES AÑO HORAS
31 03 2020 23:59

VIGENCIA HASTA

A LAS

DÍAS

DIA MES AÑO
09 05 2019

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL

TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESIÓN

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO

DIA MES AÑO HORAS
09 05 2019 23:59

VIGENCIA DESDE

A LAS

DIA MES AÑO HORAS
31 03 2020 23:59

VIGENCIA HASTA

A LAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: CENTRO NEUMOLOGICO DEL NORTE S.A.S.

IDENTIFICACIÓN: NIT 901.064.210-3

DIRECCIÓN: AV 1 20 41 BARRIO BLANCO

CIUDAD: CUCUTA, NTE DE SANTANDER

TÉLEFONO: 5830118

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: CENTRO NEUMOLOGICO DEL NORTE S.A.S.

IDENTIFICACIÓN: NIT 901.064.210-3

DIRECCIÓN: AV 1 20 41 BARRIO BLANCO

CIUDAD: CUCUTA, NTE DE SANTANDER

TÉLEFONO: 5830118

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: CENTRO NEUMOLOGICO DEL NORTE S.A.S.

NIT : 901064210

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: SANTANDER

CIUDAD: BUCARAMANGA

DIRECCION: CALLE 0 No. 0-0

ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL

MANZANA: 0-1

DESCRIPCION AMPAROS

SUMA ASEGURADA % INVAR

SUBLIMITE

CONTRATO PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

\$ 165,623,200.00
165,623,200.00

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 extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley colombiana en virtud de la ejecución de la ACEPTACIÓN DE OFERTA N°.321- MDN-DGSM-DMBUG-2019 DE LA INVITACIÓN PÚBLICA SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA 034-DMBUG-2019 referente a "PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN EL AREA DE (GRUPO 1) - MEDICINA INTERNA, PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS SSFFMM ADSCRITOS Y AUTORIZADOS POR ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DEL BASPC30 EN CUCUTA, NORTE DE SANTANDER VIGENCIA 2019".

VALOR ASEGURADO TOTAL:
\$ ***165,623,200.00

VALOR PRIMA:
\$ *****370,951

GASTOS EXPEDICION:
\$ *****0.00

IVA:
\$ *****70,481

TOTAL A PAGAR:
\$ *****441,431

INTERMEDIARIO

NOMBRE
LISETH KATERINE DURAN Y CIA LTDA.

CLAVE
8038

%PART
100.00

NOMBRE COMPAÑIA

%PART

VALOR ASEGURADO

COASEGURO CEDIDO

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)00000000007000460189769

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

LKDURAN 0

CADE20790706FB7856



COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS

4601897699

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: CAOBOS	VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:	DIA 09	MES 05	AÑO 2019
AG. RAM. POL.: 460 _74 _994000004260	\$ 441,431.00	FECHA DE IMPRESIÓN		
NOMBRE::	CENTRO NEUMOLOGICO DEL NORTE S.A.S.	IDENTIFICACIÓN: NIT	901.064.210-3	

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



(415)7701861000019(8020)00000000007000460189769

PAGO DE FACTURAS
CONVENIO: CNB ASEGURAD SOLIDA
NUM APROBACION: 260490
REFERENCIA: 4601897699
FECHA EFECTIVA: LUN 13 MAY 19
TRANSACCION: 191194006135
VALOR: 441.431
FECHA EXPE: LUN13 MAY 19 09:45:29
133-03595304-173
778300-338920-144614-789394-44
CORRESPONSAL BANCARIO PARA
BANCO DE OCCIDENTE LA IMPRE-
SION DE ESTE TIQUETE IMPLICA
SU ACEPTACION. VERIFIQUE LA
INFORMACION. ESTE ES EL UNICO
RECIBO OFICIAL DE PAGO REQUE-
RIMIENTOS
LINEA NACIONAL 018000512825
OPCION 3. BOGOTA 7432626
AGT 22863 CLR 88199594
07124005-104426

MEDIOS DE PAGO	* CORRESPONSALES DE RECAUDO	MONTO MÁXIMO
Efectivo ó Cheque	1) RED BALOTO	Código de producto 959595 Convenio 6792 \$1.000.000
Tarjeta de Crédito	2) MOVILRED	Tiendas y puntos autorizados \$ 500.000
Cuenta Corriente / Ahorros Tarjeta de Crédito	3) COLSUBSIDIO	Supermercados y Tiendas \$1.000.000
Tarjeta Débito ó Tarjeta Crédito	4) GRUPO ÉXITO	Carulla, Surtimax, Pomona y Almacenes Éxito \$ 9.999.999
Efectivo	5) COPIDROGAS	Droguerías afiliadas \$ 300.000
	6) LA 14	Supermercados \$ 9.999.999
	7) CAJEROS AUTOMÁTICOS ATH	Lectura por Código de Barras

LÍNEA DE SERVICIO AL CLIENTE
Línea Solidaria 018000 512021
gratis desde cualquier parte del país.
2916868 en Bogotá,
#789 gratis desde cualquier celular

LOS DE RECAUDO SE RECIBEN PAGOS PARCIALES.

- Cliente -

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS

4601897699



NOMBRE::	CENTRO NEUMOLOGICO DEL NORTE S.A.S.	IDENTIFICACIÓN: NIT	901.064.210-3	DIA 09	MES 05	AÑO 2019
				FECHA DE IMPRESIÓN		

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



(415)7701861000019(8020)00000000007000460189769

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

- Banco -

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4601897681

PÓLIZA No: 460-47-994000029012 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CAOBOS**

COD. AGENCIA: 460 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA MES AÑO
09 05 2019
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
09 05 2019
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **CENTRO NEUMOLOGICO DEL NORTE S.A.S.**

IDENTIFICACIÓN: NIT **901.064.210-3**

DIRECCIÓN: **AV 1 20 41 BARRIO BLANCO**

CIUDAD: **CUCUTA, NTE DE SANTANDER**

TELÉFONO: **5830118**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **LA NACION - MDN - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **830.039.670-5**

BENEFICIARIO: **LA NACION - MDN - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **830.039.670-5**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	09/05/2019	31/07/2020	2,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	09/05/2019	31/03/2023	500,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	09/05/2019	31/07/2020	2,000,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 830039670 - LA NACION - MDN - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO:

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 ACEPTACIÓN DE OFERTA N°.321- MDN-DGSM-DMBUG-2019 DE LA INVITACIÓN PÚBLICA SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA 034-DMBUG-20199 , DE FECHA 09 DE MAYO DE 2019CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON "PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN EL AREA DE (GRUPO 1) - MEDICINA INTERNA , PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS SSFFMM ADSCRITOS Y AUTORIZADOS POR ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DEL BASPC30 EN CUCUTA, NORTE DE SANTANDER VIGENCIA 2019" .

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****4,500,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****27,474	GASTOS EXPEDICION: \$ *****9,000.00	IVA: \$ *****6,930	TOTAL A PAGAR: \$ *****43,404
NOMBRE INTERMEDIARIO LISETH KATERINE DURAN Y CIA LTDA.	CLAVE 8038	%PART 100.00	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART VALOR ASEGURADO

Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a consultar la autenticidad de su póliza ingresando a la página www.solidaria.com.co servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000460189768

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CADE20790706FB7857



COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO
PARA PAGOS

4601897681

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: CAOBOS	VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:	DIA 09	MES 05	AÑO 2019
AG. RAM. POL.: 460 _47 _994000029012	\$ 43,404.00	FECHA DE IMPRESIÓN		
NOMBRE::	IDENTIFICACIÓN: NIT 901.064.210-3			
CENTRO NEUMOLOGICO DEL NORTE S.A.S.				

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



(415)7701861000019(8020)000000000007000460189768

MEDIOS DE PAGO		* CORRESPONSALES DE RECAUDO		MONTO MÁXIMO
Efectivo ó Cheque	1) RED BALOTO	Código de producto 959595 Convenio 6792		\$1.000.000
Tarjeta de Crédito	2) MOVILRED	Tiendas y puntos autorizados		\$ 500.000
Cuenta Corriente / Ahorros Tarjeta de Crédito	3) COLSUBSIDIO	Supermercados y Tiendas		\$1.000.000
Tarjeta Débito ó Tarjeta Crédito	4) GRUPO ÉXITO	Canulla, Surtimax, Pomona y Almacenes Éxito		\$ 9.999.999
Efectivo	5) COPIDROGAS	Droguerías afiliadas		\$ 300.000
	6) LA 14	Supermercados		\$ 9.999.999
	7) CAJEROS AUTOMÁTICOS ATH	Lectura por Código de Barras		

CONVENIO: CNE ASEGURAD SOLIDA
NUM APROBACION: 259435
REFERENCIA: 4601897681
FECHA EFECTIVA: LUN 13 MAY 19
TRANSACCION: 191193984335
VALOR: 43.404
FECHA EXPE: LUN 13 MAY 19 09:44:11
133-08020388-104
778300-325124-344614-789394-48
CORRESPONSAL BANCARIO PARA
BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRE-
SION DE ESTE TIQUETE IMPLICA
SU ACEPTACION. VERIFIQUE LA
INFORMACION. ESTE ES EL UNICO
RECIBO OFICIAL DE PAGO REQUE-
RIMIENTOS
LINEA NACIONAL 018000512825
OPCION 3. BOGOTA 7432626
AGT 22863 CLR 88199594
00112094-093315

en bancos y corresponsales
y por Internet (PSE-TC), se
el mismo: Nombre y apellido
electrónico para pagos y
ción de pólizas pagadas
a la misma tarjeta, menos
ES DE RECAUDO SE RECIBEN PAGOS PARCIALES.

- Cliente -

INDIVIDUAL →

NUMERO ELECTRONICO
PARA PAGOS
4601897681

Aseguradora Solidaria
de Colombia
NIT: 860.524.654-8

NOMBRE::	CENTRO NEUMOLOGICO DEL NORTE S.A.S.	IDENTIFICACIÓN: NIT 901.064.210-3	DIA 09	MES 05	AÑO 2019
			FECHA DE IMPRESIÓN		
FORMA DE PAGO	CHEQUE ☐	EFFECTIVO ☐	VALOR PAGADO		
COD. BANCO	No. CHEQUE		\$		



(415)7701861000019(8020)000000000007000460189768

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

- Banco -