



**APROBACIÓN DE GARANTIAS**  
**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**


**CÓDIGO:** GJ-R-035

**FECHA VIGENCIA:**  
2021-07-15

**VERSIÓN:** 00

Página 1 de 2

<b>DEPENDENCIA:</b>	SECRETARIA GENERAL
<b>NOMBRE DEL COMPETENTE O DELEGADO PARA APROBAR LAS GARANTIAS:</b>	LUIS ALEJANDRO GIRALDO MONTOYA ✓
<b>N° Y FECHA DEL CONTRATO:</b>	0074 DEL 28 DE ENERO DE 2022 ✓
<b>CONTRATISTA:</b>	<b>CENTRO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CENDIATRA S.A.S.</b> ✓ NIT Y/O CC: 800.180.176
<b>OBJETO:</b>	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA PRÁCTICA DE LAS EVALUACIONES MÉDICAS PRE-OCUPACIONALES O DE PRE-INGRESO, EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES PERIÓDICAS, EVALUACIÓN MÉDICA POST-OCUPACIONAL DE EGRESO, ASÍ COMO LA REALIZACIÓN DE OTRO TIPO DE EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES (TRABAJO EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS), VACUNACIÓN A LOS SERVIDORES Y TRABAJADORES DE LA EMPRESA IBAGUERENA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL
<b>VALOR:</b>	\$ 199.075.333,00 ✓
<b>PLAZO:</b>	INICIAL: DOCE (12) MESES ✓ <b>PRÓRROGA 01: DIEZ (10) MESES</b>
<b>SUPERVISOR:</b>	Profesional en Seguridad y Salud en el Trabajo Profesional Especializado III – Gestión Humana
<b>FECHA DE APROBACIÓN:</b>	10 MAR 2023

	<b>APROBACIÓN DE GARANTIAS</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	<b>CÓDIGO:</b> GJ-R-035
		<b>FECHA VIGENCIA:</b> 2021-07-15
		<b>VERSIÓN:</b> 00
		<b>Página 2 de 2</b>


**NOVEDAD DE LA GARANTIA A APROBAR:**

INICIAL: \_\_\_\_\_ ACTA DE INICIO: \_\_\_\_\_  
 ACTA DE SUSPENSION Y REINICIACION: \_\_\_\_\_ PRORROGA:   X    
 ADICION EN VALOR: \_\_\_\_\_ ADICION EN VALOR Y PLAZO: \_\_\_\_\_  
 ACTA FINAL: \_\_\_\_\_ REDES HIDROSANITARIAS: \_\_\_\_\_  
 OTRO: \_\_\_\_\_

<b>COMPAÑÍA ASEGURADORA:</b>	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA
<b>PÓLIZA NÚMERO:</b>	310-47-994000005886 / A 1 RCE 310-74-994000002788/ A 2

<b>GARANTIAS A APROBAR</b>			
<b>AMPARO</b>	<b>VIGENCIA (DESDE)</b>	<b>VIGENCIA (HASTA)</b>	<b>VALOR ASEGURADO</b>
Cumplimiento ✓	28/01/2022	28/05/2024	\$39.815.066,60
Calidad del servicio ✓	28/01/2022	28/11/2024 ✓	\$39.815.066,60
Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización laborales ✓	28/01/2022	28/11/2026 ✓	\$39.815.066,60
Básico - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	28/01/2022	28/11/2024	\$59.722.600,00

Por medio del presente documento, hago constar que he revisado la(s) póliza(s) de seguro registradas anteriormente y se encuentra(n) conforme(s) a lo exigido en el contrato y el Manual de contratación de la Empresa.

  
**LUIS ALEJANDRO GIRALDO MONTOYA**  
 Secretario General

Elaboró: Dolly Camacho- Técnico Administrativo II – Gestión Jurídica y Contractual IBAL



DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza: **994000005886**      Número de anexo: **1**

Agencia: **AVENIDA SUBA**      Ramo: **CUMP. ENT. ESTATALES**

Asegurado / Beneficiario: **EMPRESA IBAGUEREÑA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL**

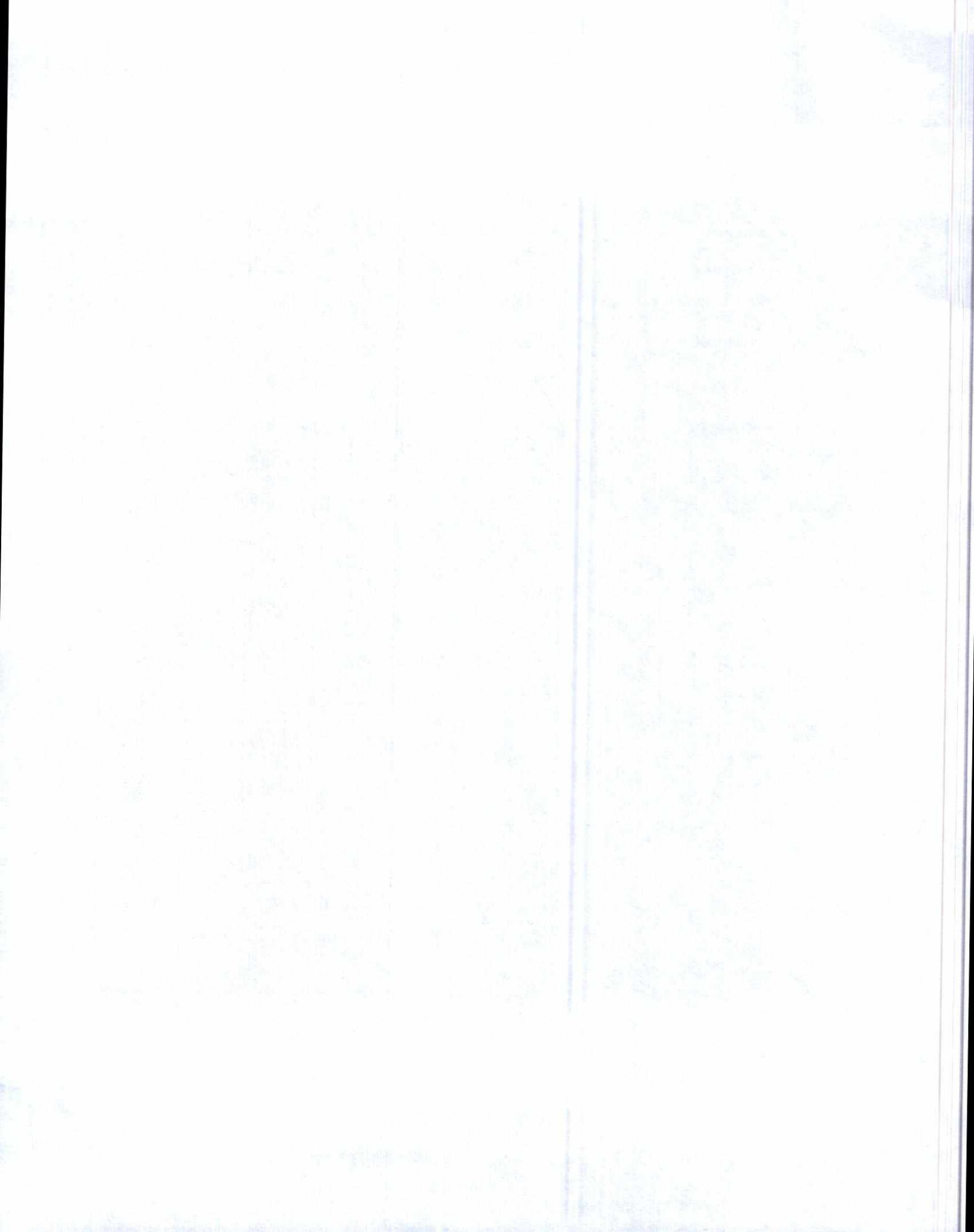
Tomador / Garantizado: **CENTRO DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO CENDIATRA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA**

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
CALIDAD DEL SERVICIO	viernes, 28 de enero de 2022	jueves, 28 de noviembre de 2024	\$39,815,066.60
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	viernes, 28 de enero de 2022	sábado, 28 de noviembre de 2026	\$39,815,066.60
CUMPLIMIENTO	viernes, 28 de enero de 2022	martes, 28 de mayo de 2024	\$39,815,066.60

[Nueva Consulta](#)   [Visualizar PDF](#)

Recomendamos utilizar versiones de navegador: Internet Explorer 7 y Netscape 8.1.3 o superiores. Configuración: 1024 x 768  
 Dirección: Calle 19a No. 94 - 45. Pisos 8 y 12. PBX: 5164330  
 Gerencia de Tecnología - Copyright Todos los Derechos Reservados







DATOS DE LA POLIZA

Número de póliza: **99400002788**      Número de anexo: **2**

Agencia: **AVENIDA SUBA**      Ramo: **RESP CIVIL EXT PATRI**

Asegurado / Beneficiario: **CENTRO DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO CENDIATRA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA**

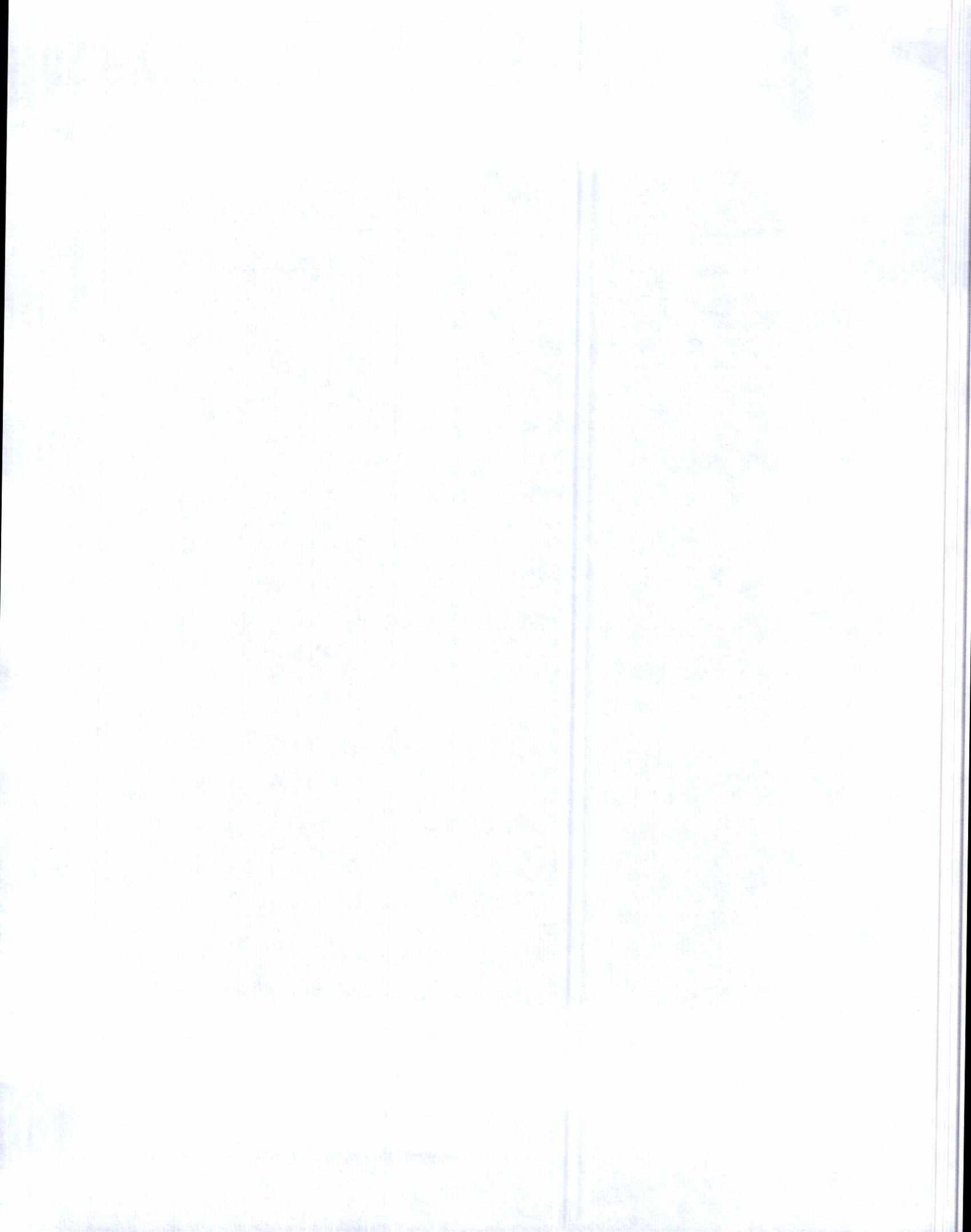
Tomador / Garantizado: **CENTRO DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO CENDIATRA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA**

Detalle amparos asegurados:

Amparo - Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	domingo, 28 de enero de 2024	jueves, 28 de noviembre de 2024	\$59,722,600.00

[Nueva Consulta](#)   [Visualizar PDF](#)

Recomendamos utilizar versiones de navegador: Internet Explorer 7 y Netscape 8.1.3 o superiores. Configuración: 1024 x 768  
 Dirección: Calle 100 No. 9A - 45 Plaza B - 32 PBX: 6464130  
 Atención al Cliente: 1199991111 - Preguntar todos los Días en los Revendedores





**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**3101315509**

**PÓLIZA No: 310-47-994000005886 ANEXO: 1**

AGENCIA EXPEDIDORA: <b>AVENIDA SUBA</b>	COD. AGENCIA: 310 RAMO: 47
TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA	TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION
DIA: 23 MES: 02 AÑO: 2023	DIA: 23 MES: 02 AÑO: 2023
FECHA DE EXPEDICIÓN	FECHA DE IMPRESIÓN

**DATOS DEL AFIANZADO**

NOMBRE: **CENTRO DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO CENDIATRA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.180.176-0**

DIRECCIÓN: **CALLE 19 3 50 PISO 12 CONS 1202 Y 1203** CIUDAD: **BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL** TELÉFONO: **6012826817**

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: **EMPRESA IBAGUERENA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.089.809-6**

BENEFICIARIO: **EMPRESA IBAGUERENA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.089.809-6**

**AMPAROS**

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

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	28/01/2022	28/05/2024	39,815,066.60
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	28/01/2022	28/11/2024	39,815,066.60
CALIDAD DEL SERVICIO	28/01/2022	28/11/2024	39,815,066.60

BENEFICIARIOS  
NIT 800089809 - EMPRESA IBAGUERENA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL

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 DEL CONTRATO NO.074, DE FECHA 28 ENERO DE 2022 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA PRACTICA DE LAS EVALUACIONES MEDICAS PRE-OCUPACIONALES O PRE-INGRESO, EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES PERIODICAS, EVALUACION MEDICA POST-OCUPACIONAL O DE EGRESO, ASI COMO LA REALIZACION DE OTRO TIPO DE EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES (TRABAJO EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS), VACUNACION DE LOS SERVIDORES Y TRABAJADORES DE LA EMPRESA IBAGUERELA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO IBAL SA ESP OFICIAL

\*\*\* MODIFICACION \*\*\*

SEGUN PRORROGA NO. 1 DEL CONTRATO EN SALUD NO. 074 DEL 28 DE ENERO DE 2022 SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LA POLIZA EN 10 MESES MAS.

LOS DEMAS TERMINOS NO MODIFICADOS CONTINUAN EN VIGOR.

VALOR ASEGURADO TOTAL: <b>\$ ****119,445,199.80</b>	VALOR PRIMA: <b>\$ *****298,449</b>	GASTOS EXPEDICION: <b>\$ *****0.00</b>	IVA: <b>\$ *****56,705</b>	TOTAL A PAGAR: <b>\$ *****355,155</b>
NOMBRE INTERMEDIARIO ARCARY SEGUROS LIMITADA	CLAVE 9517	%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 JURIDICA A QUIEN 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 PAISES), BAJO LOS PARAMETROS DE LA LEY 1681 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMAS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMAS 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)

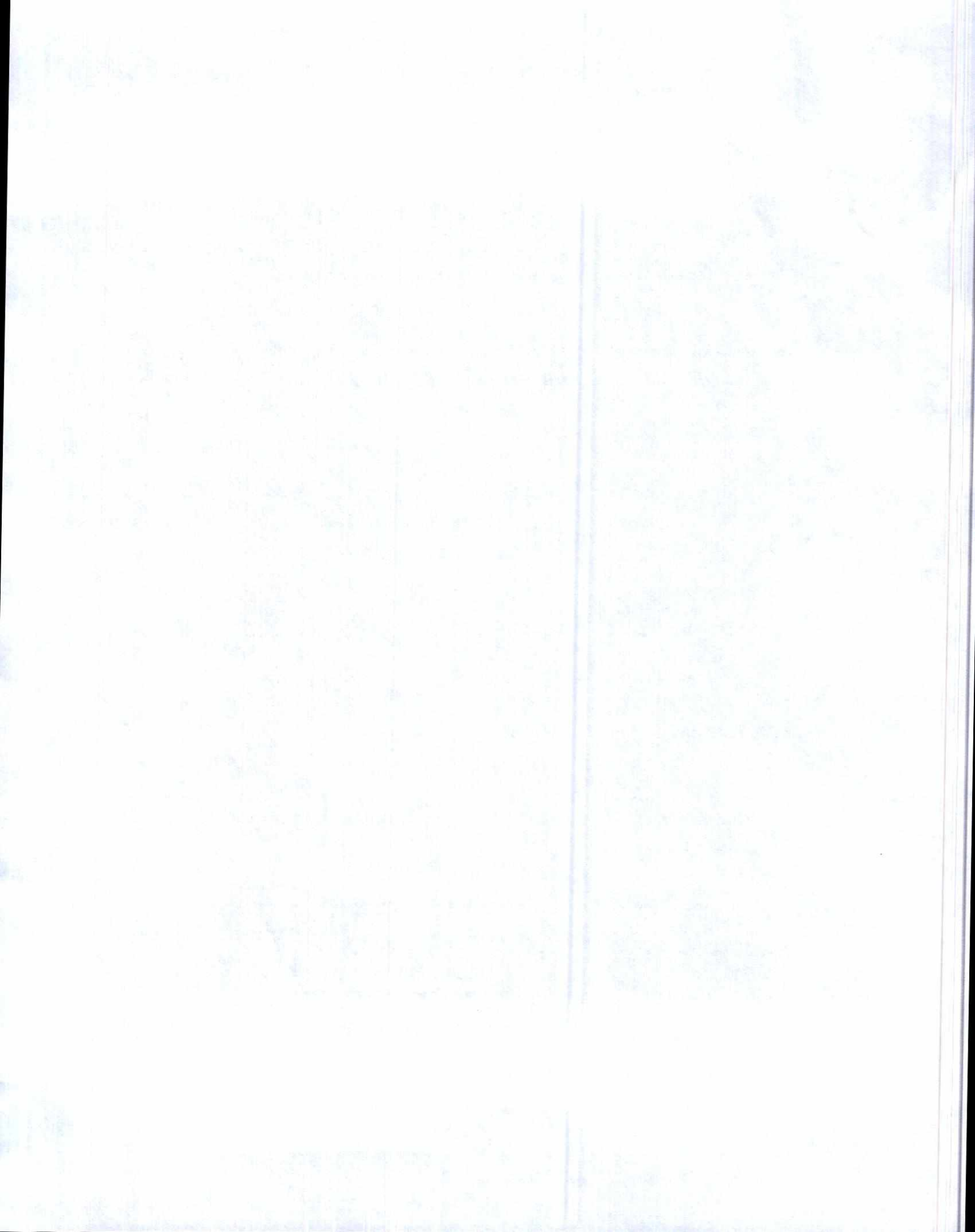
Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra Página Web [www.solidaria.com.co](http://www.solidaria.com.co) en la opción SEGUROS – TU RESPALDO – SEGUROS PATRIMONIALES. Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a verificar la validez de esta póliza ingresando 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** 

(416)7701861000019(8020)0000000007000310131550

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 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE





**POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL**



**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**3101315517**

**PÓLIZA No: 310 -74 - 994000002788 ANEXO:2**

AGENCIA EXPEDIDORA: <b>AVENIDA SUBA</b>	COD. AGE: 310	RAMO: 74	PAP:
DIA MES AÑO <b>23 02 2023</b>	DIA MES AÑO HORAS <b>28 01 2024 23:59</b>	DIA MES AÑO HORAS <b>28 11 2024 23:59</b>	DIA MES AÑO HORAS <b>23 02 2023</b>
FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE A LAS	VIGENCIA HASTA A LAS	FECHA DE IMPRESIÓN
MODALIDAD FACTURACIÓN: <b>ANUAL</b>	TIPO DE IMPRESIÓN: <b>IMPRESION</b>		

TIPO DE MOVIMIENTO: <b>PRORROGA</b>	DIA MES AÑO HORAS <b>28 01 2024 23:59</b>	DIA MES AÑO HORAS <b>28 11 2024 23:59</b>	DIA MES AÑO HORAS <b>23 02 2023</b>
VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE A LAS	VIGENCIA HASTA A LAS	

**DATOS DEL TOMADOR**

NOMBRE: **CENTRO DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO CENDIATRA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.180.176-0**

DIRECCIÓN: **CALLE 19 3 50 PISO 12 CONS 1202 Y 1203** CIUDAD: **BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL** TELÉFONO: **6012826817**

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: **CENTRO DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO CENDIATRA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.180.176-0**

DIRECCIÓN: **CALLE 19 3 50 PISO 12 CONS 1202 Y 1203** CIUDAD: **BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL** TELÉFONO: **6012826817**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

**DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS**

ASEGURADO: **CENTRO DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO CEND** NIT : **800180176**

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **TOLIMA** CIUDAD: **IBAGUE**

DIRECCION: **CARRERA 3 No. 1-4**

ACTIVIDAD: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

TIPO EDIFICIO: **NO APLICA PARA ESTE RAMO** TIPO DE RIESGO: **SERVICIOS** MANZANA: **2-3**

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	\$ 59,722,600.00	59,722,600.00	

DEDUCIBLES: **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV 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 del contrato de PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA PRACTICA DE LAS EVALUACIONES MEDICAS PRE-OCUPACIONALES O PRE-INGRESO, EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES PERIODICAS, EVALUACION MEDICA POST-OCUPACIONAL O DE EGRESO, ASI COMO LA REALIZACION DE OTRO TIPO DE EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES (TRABAJO EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS), VACUNACION DE LOS SERVIDORES Y TRABAJADORES DE LA EMPRESA IBAGUERELA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO IBAL SA ESP OFICIAL, SE EXCLUYE RC PROFESIONAL

\*\*\* MODIFICACION \*\*\*

\*\*\* MODIFICACION \*\*\*

SEGUN PRORROGA NO. 1 DEL CONTRATO EN SALUD NO. 074 DEL 28 DE ENERO DE 2022 SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LA POLIZA EN 10 MESES MAS.

VALOR ASEGURADO TOTAL: <b>\$ ****59,722,600.00</b>	VALOR PRIMA: <b>\$ *****249,526</b>	GASTOS EXPEDICION: <b>\$*****0.00</b>	IVA: <b>\$ *****47,410</b>	TOTAL A PAGAR: <b>\$ *****296,936</b>
---	--	--	-------------------------------	--

<b>INTERMEDIARIO</b>		<b>COASEGURO CEDIDO</b>	
NOMBRE <b>ARCARY SEGUROS LIMITADA</b>	CLAVE <b>9517</b>	%PART <b>100.00</b>	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)00000000007000310131551

**FIRMA TOMADOR**

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

CDD920790B08F57B5B **CLIENTE** EBARRETO 0

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 DIC/83 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VISTILLADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: AVENIDA SUBA COD. AGENCIA: 310 RAMO: 74 No POLIZA: 994000002788 ANEXO: 2

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: CENTRO DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO CENDIATRA SOCIEDAD POR ACCIONES IDENTIFICACION: NIT 800.180.176-0  
ASEGURADO: SIMPLIFICADA CENTRO DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO CENDIATRA SOCIEDAD POR ACCIONES IDENTIFICACION: NIT 800.180.176-0  
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACION: NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

LOS DEMAS TERMINOS NO MODIFICADOS CONTINUAN EN VIGOR.

CLIENTE

**LISTADO DE ASEGURADOS  
POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL**

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: **994000002788** ANEXO: **2** TIPO DE MOVIMIENTO: **PRORROGA** PAGINA: **3**  
 TOMADOR: **CENTRO DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO CENDIATRA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA** IDENTIFICACION: **800.180.176-0**

ASEGURADOS								
ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA	
1	CENTRO DE DIAGNOSTICO Y TRAT	800180176-0	CARRERA 3 No. 1-4	IBAGUE	59,722,600.00	249,526	296,936	

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
249,526	296,936