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

UNIDAD: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3

EL SUSCRITO JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3 DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN NRO. 2115 DEL 23 DE JUNIO DE 2023 Y EN DESARROLLO A LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y EL DECRETO 1082 DE 2015 REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.

CONTRATO: 86-5-20214-23

CONTRATISTA: E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE BELALCÁZAR **NIT:** 800.194.627-1

OBJETO: "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MÉDICOS HOSPITALARIOS, URGENCIAS, AMBULATORIOS, DE PRIMER NIVEL Y/O SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD (INCLUYE MEDICAMENTOS, TRASLADOS, INSUMOS, VACUNAS Y TOMA DE MUESTRAS COVID) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE BELALCÁZAR DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS, PERTENECIENTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3" GRUPO 3: E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE BELALCÁZAR".

VALOR DEL CONTRATO: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($4.400.000,00)

COMPAÑÍA ASEGURADORA: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA **NIT** 860.524.654-6
PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL: 580-88-9940000000187 EXPEDIDA EL 15/06/2023 ANEXO 2

AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA (DÍA-MES-AÑO)	
		DESDE	HASTA
Responsabilidad Civil Extracontractual	$ 150.000.000,00	15/06/2023	15/06/2024

En consideración de la vigencia y monto presupuestal del contrato, además de la baja demanda de la prestación del servicio, se tiene en cuenta para el caso en particular el valor asegurado de la Póliza ya que cubre el monto de los posibles daños emergentes por la prestación de servicios.

Para constancia se firma en Pereira a los 14 DIC 2023

Mayor **RUBÉN ALBEIRO ARBOLEDA ALDANA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3

Elaboró: CPS. Jhon Alexander Martínez Rojas
Funcionario Grupo de Contratos

Revisó: CPS Luis Miguel García Rendón
Asesor Jurídico Grupo Contratos

Calle 94 Avenida Villa olímpica frente a Expofuturo
Teléfono: 3164770 ext 8307
deris.rase3-gco@policía.gov.co
www.policia.gov.co

de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5803696813

PÓLIZA No: 580 -88 - 994000000018 ANEXO:2

AGENCIA EXPEDIDORA: **PEREIRA** COD. AGE: 580 RAMO: 88 PAP:

DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO
15	06	2023	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	15	06	2023	23:59		15	06	2024	23:59	366	22	06	2023
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN		

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO RENOVACION

	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
VIGENCIA DEL ANEXO	15	06	2023	23:59		15	06	2024	23:59	366
	VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS	

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.194.627-1**

DIRECCIÓN: CRA 3 N° 1-93 CIUDAD: BELALCAZAR, CALDAS TELÉFONO: 6068601024

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.194.627-1**

DIRECCIÓN: CRA 3 N° 1-93 CIUDAD: **BELALCAZAR, CALDAS** TELÉFONO: 6068601024

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: CALDAS CIUDAD: BELALCAZAR

DIRECCION: CARRERA 3 No. 1-93

ACTIVIDAD: CLINICA

DESCRIPCION AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL SERVICIO MEDICO	$ 150,000,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL	150,000,000.00	
TRANSPORTE EN AMBULANCIA	150,000,000.00	0.00
RESPONSABILIDAD CIVIL DEL DIRECTOR MEDICO	150,000,000.00	0.00
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA	150,000,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	150,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA	15,000,000.00	0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 5.00 SMMLV en RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL/TRANSPORTE EN AMBULANCIA/RESPONSABILIDAD CIVIL DEL DIRECTOR MEDICO/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

TOMADOR: HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR
ASEGURADO: HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR
BENEFICIARIOS DEL SEGURO: Terceros afectados o sus causahabientes.

UBICACIÓN DEL(OS) PREDIO(S) ASEGURADOS: CARRERA 3 No. 1-93

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD DEL ASEGURADO: Desarrollo de actividades propias de la prestación de servicios profesionales de salud.

No DE CAMAS DE INTERNACIÓN: 8

VIGENCIA: 365 dias, a partir de la fecha a convenir con inicio de cobertura a las 23:59 hora local.

OBJETO DEL SEGURO:

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***150,000,000.00	$ ********6,000,000	$****15,000.00	$ ****1,142,850	$ ********7,157,850

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
CARLOS ALBERTO OSPINA MORENO	9125	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%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)000000000007000580369681

FIRMA TOMADOR

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

ALEJJARAMILLO 0

CBD0207C0D0CF57E57 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 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡ Siempre contigo a ti !

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia
Teléfono 3254555-3254561
Correo Electrónico alejjaramillo@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 580F62015
Referencia 5803963809
Plan 580-83-994000000115-1
Recaudo 5803963809
Página 1 de 1

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR	800194627-1	3104683599	HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR ,
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
CARRERA 3A #1 - 93	BELALCÁZAR, Colombia	hospitalbelalcazar@gmail.com	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago
22.06.2023 09:51:00	22.07.2023	22.06.2023 10:48:03-05:00	Contado	Pago y depósito pre acordado (PPD)

DETALLE DE LA FACTURA

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO	DESCUENTO	RECARGO	IMPUESTOS	VALOR	TOTAL
1	84131501	Prima TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES	1	NAR	4.485.730,16			IVA 19,00	852.288,73	4.485.730,16
2	82121507	Gastos de Emisión	1	NAR	15.000,00			IVA 19,00	2.850,00	15.000,00

Tipo de operación: Estándar-10

Total Linea Detalles: 2

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

USUARIO: ALEJJARAMILLO.
AGENCIA:PEREIRA - CARRERA 8 NO.21-32 - Colombia - Risaralda - PEREIRA - CORREO: alejjaramillo@solidaria.com.co - TELEFONO: 3254555-3254561

SON: CINCO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS
POLIZA NRO.: 580-83-994000000115-1

SUBTOTAL	4.500.730,16
IVA 19,00%	855.138,73
TOTAL OPERACIÓN GRAVADA	5.355.869,00
TOTAL A PAGAR CLIENTE	5.355.869,00

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 DARÁ 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.
LINEA DE SERVICIO AL CLIENTE: Línea Solidaria 018000 512021 gratis desde cualquier parte del país. 2916868 en Bogotá, #789 gratis desde celulares Claro, Tigo y Movistar.

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764026776071 con vigencia del 2022-03-17 al 2023-09-17 . Numeración habilitada del 580F33733 al 580F500000
GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS – REGIMEN COMÚN. ACTIVIDAD INDUSTRIA Y COMERCIO CÓDIGO CIIU 6511. RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ARTICULO 19-4 ESTATUTO TRIBUTARIO. ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Autorización de Numeración de Facturación No 18764026776071 válido desde 17/03/2022 hasta 17/09/2023 Rango desde 580F33733 Hasta 580F500000

CUFE: b6adb7ac5a67e4b75b536132fc4bb152fbb96cc98f654ea2b18fc49d93411f692e5bcf16c33045da764ea9e57fd45ab80

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

(415)7701861000019(8020)000000000007000580396380

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT 860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, BOGOTÁ, D.C., Colombia
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 580F62015
Referencia 5803963809
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 5.355.869,00

HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR
NIT 800194627-1 Dirección: CARRERA 3A #1 - 93 Teléfono: 3104683599 Correo Electrónico: hospitalbelalcazar@gmail.com

Código de Banco	Cheque No.	Valor $	Cantidad de Cheques	TOTAL CHEQUE $
Código de Banco	Cheque No.	Valor $		EFECTIVO $
Código de Banco	Cheque No.	Valor $		VALOR PAGADO $

DATOS GENERALES

AGENCIA EXPEDIDORA:	PEREIRA	TOMADOR:	HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR NIT: 800.194.627-1
CÓDIGO DE AGENCIA:	580	ASEGURADO:	HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR NIT: 800.194.627-1
TIPO DE MOVIMIENTO:	RENOVACION	BENEFICIARIO:	HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR NIT: 800.194.627-1
NÚMERO DE PÓLIZA	580-83-994000000115-1	FECHA DE EXPEDICIÓN:	22/06/2023
VIGENCIA DESDE:	15/06/2023	VIGENCIA HASTA:	15/06/2024

DATOS DEL RIESGO

GIRO DEL NEGOCIO:	C16 - HOSPITAL, CLÍNICA Y CENTRO DE SALUD DE CUALQUIER	DIRECCIÓN DEL RIESGO:	CARRERA 3 No. 1-93 HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR
PAIS:	COLOMBIA	DEPARTAMENTO:	CALDAS
MUNICIPIO:	BELALCÁZAR		

Banco de Bogotá

Comprobante de compra y pagos virtuales PSE

Pago exitoso

Número de autorización 121202

miercoles, 28 de junio de 2023, 8:31:22 AM

Detalle

$5,355,869.00

Valor Pagado

IVA incluido:	$0.00
Pago a:	Aseguradora Solidaria de Colombia
Débito desde:	Cuenta corriente ******4034
Descripción:	POLIZAS
Fecha y hora inicio transacción	2023-06-28 8:30:27
NIT del comercio	8605246546
Numero de factura	58039638093
Código Único de Seguimiento	13142116
Dirección IP:	138.117.43.19
Referencia 1:	192.230.104.8
Referencia 2:	5803963809
Referencia 3:	NIT - 800194627

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡ Siempre puede ser Tú !

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia
Teléfono 3254555-3254561
Correo Electrónico alejjaramillo@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 580F61677
Referencia 5803696813
Plan 580-88-994000000018-2
Recaudo 5803696813
Página 1 de 1

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR	800194627-1	3104683599	HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR .
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
CARRERA 3A #1 - 93	BELALCÁZAR, Colombia	hospitalbelalcazar@gmail.com	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago
15.06.2023 16:34:00	15.07.2023	16.06.2023 00:26:35-05:00	Contado	Pago y depósito pre acordado (PPD)

DETALLE DE LA FACTURA

1	84131607	Prima POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS	1	NAR	5.999.999,94			IVA 19,00	1.139.999,99	5.999.999,94
2	82121507	Gastos de Emisión	1	NAR	15.000,00			IVA 19,00	2.850,00	15.000,00

Tipo de operación: Estándar-10

Total Líneas Detalles: 2

OBSERVACIONES

USUARIO: ALEJJARAMILLO.
AGENCIA:PEREIRA - CARRERA 8 NO.21-32 - Colombia - Risaralda - PEREIRA - CORREO: alejjaramillo@solidaria.com.co -
TELEFONO: 3254555-3254561

SON: SIETE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS
POLIZA NRO.: 580-88-994000000018-2

SUBTOTAL	6.014.999,94
IVA 19,00%	1.142.849,99
[illegible]	[illegible]
TOTAL A PAGAR [illegible]	[illegible]

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 DARÁ 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.
LINEA DE SERVICIO AL CLIENTE: Línea Solidaria 018000 512021 gratis desde cualquier parte del país. 2916868 en Bogotá, #789 gratis desde celulares Claro, Tigo y Movistar.

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764026776071 con vigencia del 2022-03-17 al 2023-09-17 . Numeración habilitada del 580F33733 al 580F500000
GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS – REGIMEN COMÚN. ACTIVIDAD INDUSTRIA Y COMERCIO CÓDIGO CIIU 6511. RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ARTICULO 19-4 ESTATUTO TRIBUTARIO. ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Autorización de Numeración de Facturación No 18764026776071 válido desde 17/03/2022 hasta 17/09/2023 Rango desde 580F33733 Hasta 580F500000
CUFE: b10a978bef4c0c6839634322d481ec143a7b7a9fd7bc04d45c4edb49cb00ce95483ead14f2c127250931b29b9d04b512
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

(415)7701861000019(8020)000000000007000580369681

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT
860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, BOGOTÁ, D.C., Colombia
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 580F61677
Referencia 5803696813
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 7.157.850,00

HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR
NIT 800194627-1 Dirección: CARRERA 3A #1 - 93 Teléfono: 3104683599 Correo Electrónico: hospitalbelalcazar@gmail.com

Código de Banco	Cheque No.	Valor $	Cantidad de Cheques	TOTAL CHEQUE $
Código de Banco	Cheque No.	Valor $		EFECTIVO $
Código de Banco	Cheque No.	Valor $		VALOR PAGADO $

DATOS GENERALES

AGENCIA EXPEDIDORA:	PEREIRA	TOMADOR:	HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR NIT: 800.194.627-1
CÓDIGO DE AGENCIA:	580	ASEGURADO:	HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR NIT: 800.194.627-1
TIPO DE MOVIMIENTO:	RENOVACION	BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS NIT: 1-8
NÚMERO DE PÓLIZA	580-88-994000000018-2	FECHA DE EXPEDICIÓN:	15/06/2023
VIGENCIA DESDE:	15/06/2023	VIGENCIA HASTA:	15/06/2024

DATOS DEL RIESGO

GIRO DEL NEGOCIO:	CLINICA	DIRECCIÓN DEL RIESGO:	CARRERA 3 No. 1-93
PAIS:	COLOMBIA	DEPARTAMENTO:	CALDAS
MUNICIPIO:	BELALCÁZAR		

Banco de Bogotá

Comprobante de compra y pagos virtuales PSE

Pago exitoso

Número de autorización 332202

martes, 20 de junio de 2023, 9:43:33 AM

Detalle

$7,157,850.00

Valor Pagado

IVA incluido:	$0.00
Pago a:	Aseguradora Solidaria de Colombia
Débito desde:	Cuenta corriente ******4034
Descripción:	POLIZAS
Fecha y hora inicio transacción	2023-06-20 9:42:44
NIT del comercio	8605246546
Número de factura	58036968134
Codigo Unico de Seguimiento	2146140620
Direccion IP:	138.117.43.19
Referencia 1:	192.230.104.8
Referencia 2:	5803696813
Referencia 3:	NIT - 800194627