Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT. 860.524.554-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2022

Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMERICA LATINA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5401739668

PÓLIZA No: 540 -74 - 994000006276 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **MONTERÍA** COD. AGE: 540 RAMO: 74 PAP:

	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO
VIGENCIA DE LA PÓLIZA	01	04	2024	23:59		15	01	2025	23:59	289	02	04	2024
	VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN		
FECHA DE EXPEDICIÓN	02	04	2024										

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

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
VIGENCIA DEL ANEXO	01	04	2024	23:59		15	01	2025	23:59	289
	VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS	

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **UROCLINICA DE CORDOBA S.A.S** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.193.988-3**

DIRECCIÓN: CALLE 26 #11 - 19 CIUDAD: MONTERÍA, CÓRDOBA TELÉFONO: 3135710963

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6** IDENTIFICACIÓN: NIT **811.032.059-3**

DIRECCIÓN: CARRERA 43 A 48 C SUR 45 CIUDAD: **ENVIGADO, ANTIOQUIA** TELÉFONO: 3839763

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6 NIT : 811032059

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: CÓRDOBA CIUDAD: MONTERÍA

DIRECCION: DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO

ACTIVIDAD: COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA: AV.-0

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 260,000,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	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 EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO # 65-7-20044-24 REFERENTE A "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DE UROLOGIA PARA LA ATENCION DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA"

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***260,000,000.00	$ **********617,589	$****11,000.00	$ ******119,432	$ **********748,021

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
ECLIS ALINA ACOSTA NAVARRO	2042	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)000000000007000540173966

FIRMA TOMADOR

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

CBDC2079080CF57859 CLIENTE JUANFLOREZ 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/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000006276 ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 2

TOMADOR: UROCLINICA DE CORDOBA S.A.S IDENTIFICACION: 900.193.988-3

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN	811032059-3	DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO	MONTERÍA	260,000,000.00	617,589	737,021

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
617,589	737,021

Bancoomeva
Nos facilita la vida

Pagos en Línea

Respuesta de pagos electrónicos

Fecha:	3/4/2024
Identificación:	900193988
Establecimiento:	8605246546 Aseguradora Solidaria de Colombia
Cuenta:	********5106
Número de Factura:	54017396680
Referencias:	181.49.7.221 - 5401739668 - NIT - 900193988
Referencias pago:	POLIZAS
Valor a pagar:	$748.021
IVA:	0
Estado Transacción	Transacción Exitosa
Número Aprobación	93623731
Mensaje Respuesta Transacción:	La transacción ha sido realizada exitosamente.

Terminar Imprimir

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA