EL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

En su condición de Ordenador del Gasto DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, cargo en el que fue nombrado, mediante HR No. 2022315022418263 del 10 de Diciembre de 2022 y en la Orden Semanal No. 003 art. 007 del 19 de Enero de 2024, debidamente facultado para celebrar contratos mediante Resolución 4223 del 23 de Junio de 2022, de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015, la Resolución Ministerial 4130 del 16 de Junio de 2022 "Manual de Contratación" y demás normas concordantes, reglamentarias y complementarias, y quien representa por la delegación conferida al **MINISTERIO DE DEFENSA** y que en el texto de este documento se denominará **DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN,**

CONSIDERANDO:

1. Que de conformidad con lo expresado en el contrato **No. 350-DMMED-BR17-2024,** el oferente contratista deberá aportar a la Entidad, DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN, las garantías de Cumplimiento y sus amparos en los términos indicados a continuación y las solicitadas en el contrato.
2. Que una vez aportada la garantía, el ordenador del gasto cuenta con la obligación de revisar y validar la información en ella consignada.

En razón a las anteriores consideraciones,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Aprobar la garantía aportada por el contratista, bajo los siguientes criterios:

DATOS	GARANTÍAS
Entidad Contratista:	UNLAB S.A.S.
Nit.	900.021.323-9
Nombre del representan legal	ANDRÉS FELIPE SUÁREZ HENAO
C.C representan legal:	1.037.612.688 de Envigado
Objeto del contrato:	"CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN LABORATORIO CLINICO, PARA EL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL ESM BAS17 EN EL MUNICIPIO DE CAREPA ANTIOQUIA, UNIDAD CENTRALIZADA POR EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN PARA USUARIOS, AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, REGIONAL SIETE VIGENCIA 2024"
Aseguradora:	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA
NIT Aseguradora:	860.524.654-6
Póliza Número y Fecha de expedición:	496-47-994000019479 20/05/2024 ANEXO 1
Cobertura y Vigencia de la Garantía:	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: 14/05/2024 HASTA 30/03/2025
Valor Asegurado:	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: $ 9.000.000,00
Cobertura y Vigencia de la Garantía:	CALIDAD DEL SERVICIO: 14/05/2024 HASTA 30/03/2025
Valor Asegurado:	CALIDAD DEL SERVICIO: $ 9.000.000,00
Cobertura y Vigencia de la Garantía:	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES: 14/05/2024 HASTA 30/11/2027
Valor Asegurado:	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES: $ 4.500.000,00
Cobertura y Vigencia de la Garantía:	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL: 14/05/2024 HASTA 30/11/2024 POLIZA No 496-74-994000008161 FECHA 27/05/2024
Valor Asegurado:	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL: $ 260.000.000,00

ARTÍCULO SEGUNDO: Ordenar el archivo del presente acto dentro del expediente contractual correspondiente.
Dada en Medellín el 27 de mayo del 2024.

Mayor. **CRISTHIAN ANDRES JIMENEZ CHAVES**
Subdirector Administrativo Dispensario Médico de Medellín

Elaboro: **SV.DAVID SANCHEZ**
Analista de Contratos DMMED

Vo. Bo: PS. BLAYFRE NATALIA AGUDELO
Asesor jurídico contratos DMMED

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT. 860.524.654-6

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4960844092

PÓLIZA No: 496 - 47 - 994000019479 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS MEDELLIN FUTURO | COD. AGENCIA: 496 | RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

	DIA	MES	AÑO
FECHA DE EXPEDICIÓN	24	05	2024
FECHA DE IMPRESIÓN	24	05	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: UNLAB S.A.S | IDENTIFICACIÓN: NIT 900.021.323-9

DIRECCIÓN: CALLE 103 #97 - 80, CHINITA | CIUDAD: APARTADÓ, ANTIOQUIA | TELÉFONO: 6048285196

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN | IDENTIFICACIÓN: NIT 901.541.037-1

BENEFICIARIO: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN | IDENTIFICACIÓN: NIT 901.541.037-1

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	14/05/2024	30/03/2025	9,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	14/05/2024	30/11/2027	4,500,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	14/05/2024	30/03/2025	9,000,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 901541037 - DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA:

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 OFERTA No. 350-DMMED-BR17-2024, RELACIONADO CON CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN LABORATORIO CLINICO, PARA EL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL ESM BAS17 EN EL MUNICIPIO DE CAREPA ANTIOQUIA, UNIDAD CENTRALIZADA POR EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN PARA USUARIOS, AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, REGIONAL SIETE VIGENCIA 2024.

SE DEJA CONSTANCIA QUE LA PRESENTE PÓLIZA AMPARA EL CUMPLIMIENTO DE LA ACEPTACIÓN DE OFERTA DE LA ACEPTACIÓN DE OFERTA, EL PAGO DE MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS, ASÍ MISMO SE RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN.

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE DESPLANZAN FECHAS FIN DE VIGENCIA A 30/11/2024.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****22,500,000.00	$ ***********18,986	$*********0.00	$ ********3,607	$ ***********22,594

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
PROMOS SEGUROS LTDA	9268	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS 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 ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: 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/wa_digitalclient/#/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 MERCADEO, 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 2.012, 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 POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000496084409

FIRMA TOMADOR

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

CAD12678070BFA7D58

CLIENTE

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

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre puesto a tu!

Salir

DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza:	**994000019479**	**Número de anexo:**	**1**
Agencia:	**SEAS MEDELLIN FUTURO**	**Ramo:**	**CUMP. ENT. ESTATALES**
Asegurado / Beneficiario:	**DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN**		
Tomador / Garantizado:	**UNLAB S.A.S**		

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
CALIDAD DEL SERVICIO	martes, 14 de mayo de 2024	domingo, 30 de marzo de 2025	$9,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	martes, 14 de mayo de 2024	martes, 30 de noviembre de 2027	$4,500,000.00
CUMPLIMIENTO	martes, 14 de mayo de 2024	domingo, 30 de marzo de 2025	$9,000,000.00

Nueva Consulta | Visualizar PDF

Recomendamos utilizar versiones de navegador: Internet Explorer 7 y Netscape 8.1.3 o superiores. Configuracion : 1024 x 768
Direccion: Calle 100 No. 9A - 45, Pisos 6 y 12, PBX : 6464330
Gerencia de Tecnología - Copyright Todos los Derechos Resevados

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT. 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4960844100

PÓLIZA No: 496 -74 - 994000008161 ANEXO:3

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS MEDELLIN FUTURO COD. AGE: 496 RAMO: 74 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
27	05	2024		14	05	2024	23:59	30	11	2024	23:59	200	27	05	2024

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO MODIFICACION

VIGENCIA DEL ANEXO DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
14	05	2024	23:59	30	11	2024	23:59	200

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: UNLAB S.A.S IDENTIFICACIÓN: NIT 900.021.323-9
DIRECCIÓN: CALLE 103 #97 - 80, CHINITA CIUDAD: APARTADÓ, ANTIOQUIA TELÉFONO: 6048285196

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: UNLAB S.A.S IDENTIFICACIÓN: NIT 900.021.323-9
DIRECCIÓN: CALLE 103 #97 - 80, CHINITA CIUDAD: APARTADÓ, ANTIOQUIA TELÉFONO: 6048285196
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: UNLAB S.A.S NIT : 900021323

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: MEDELLÍN

DIRECCION: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN

ACTIVIDAD: COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: SERVICIOS MANZANA:

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 901541037 - DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

MEDIANTE LA PRESENTE POLIZA 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 DE ACEPTACIÓN OFERTA No. 350-DMMED-BR17-2024, RELACIONADO CON CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN LABORATORIO CLINICO, PARA EL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL ESM BAS17 EN EL MUNICIPIO DE CAREPA ANTIOQUIA, UNIDAD CENTRALIZADA POR EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN PARA USUARIOS, AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, REGIONAL SIETE VIGENCIA 2024.

SE DEJA CONSTANCIA QUE EL ASEGURADO Y BENEFICIARIO ES:
NIT 901541037 - DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
TERCEROS AFECTADOS

SE DEJA CONSTANCIA QUE LA PRESENTE PÓLIZA AMPARA EL CUMPLIMIENTO DE LA ACEPTACIÓN DE OFERTA DE LA ACEPTACIÓN DE OFERTA, EL PAGO DE MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS, ASÍ MISMO SE RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN.

SE DEJA CONSTANCIA QUE LA VIGENCIA INICIA EL 14/05/2024.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ **********0.00	$ **********0	$*********0.00	$ **********0	$ **********0

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
PROMOS SEGUROS LTDA	9268	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)000000000007000496084410

FIRMA TOMADOR

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

JJOSORIO 0

CAD12678070BFA7758 CLIENTE

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

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS MEDELLIN FUTURO COD. AGENCIA: 496 RAMO: 74 No PÓLIZA: 994000008161 ANEXO: 3

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **UNLAB S.A.S** IDENTIFICACIÓN: NIT 900.021.323-9

ASEGURADO: **UNLAB S.A.S** IDENTIFICACIÓN: NIT 900.021.323-9

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

TEXTO ITEM 1

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE DESPLANZAN FECHAS FIN DE VIGENCIA A 30/11/2024.

LA PRESENTE POLIZA ES CORRELATIVA DE POLIZA DE CUMPLIMIENTO ESTATAL NO.994000019479

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000008161 ANEXO: 3 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 3

TOMADOR: UNLAB S.A.S IDENTIFICACION: 900.021.323-9

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	UNLAB S.A.S	900021323-9	DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN	MEDELLÍN	0.00	0	0

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
0	0

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

Salir

DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza:	**994000008161**	**Número de anexo:**	**3**
Agencia:	**SEAS MEDELLIN FUTURO**	**Ramo:**	**RESP CIVIL EXT PATRI**
Asegurado / Beneficiario:	**UNLAB S.A.S**		
Tomador / Garantizado:	**UNLAB S.A.S**		

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	martes, 14 de mayo de 2024	sábado, 30 de noviembre de 2024	$260,000,000.00

Nueva Consulta | Visualizar PDF

Recomendamos utilizar versiones de navegador: Internet Explorer 7 y Netscape 8.1.3 o superiores. Configuracion : 1024 x 768
Direccion: Calle 100 No. 9A - 45, Pisos 8 y 12, PBX : 6464330
Gerencia de Tecnología - Copyright Todos los Derechos Resevados