

NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS

4209813171

PÓLIZA No: 420 -74 - 994000010879 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI NORTE

COD. AGE: 420

RAMO: 74

PAP:

DIA MES AÑO
18 10 2024

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

DIA MES AÑO HORAS
15 10 2024 23:59

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DESDE

A LAS

DIA MES AÑO HORAS
31 12 2024 23:59

VIGENCIA HASTA

A LAS

DÍAS

DIA MES AÑO
18 10 2024

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL

TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO

DIA MES AÑO HORAS
15 10 2024 23:59

VIGENCIA DESDE

DIA MES AÑO HORAS
31 12 2024 23:59

VIGENCIA HASTA

DIA MES AÑO
18 10 2024

A LAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: RED DE SALUD DEL SURORIENTE E.S.E.

IDENTIFICACIÓN: NIT 805.027.338-1

DIRECCIÓN: CALLE 39 A #43 - 00

CIUDAD: CALI, VALLE DEL CAUCA

TELÉFONO: 6023280847

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: . DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETARIA DE SALUD PUBLICA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.399.011-3

DIRECCIÓN: AVENIDA 2 NORTE 10 70

CIUDAD: CALI, VALLE DEL CAUCA

TELÉFONO: 6026800810

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: . DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETA NIT : 890399011

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA

CIUDAD: CALI

DIRECCION: DONDE DETERMINE EL CONTRATANTE.

ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

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

MANZANA:

DESCRIPCION AMPAROS

SUMA ASEGURADA % INVAR

SUBLIMITE

CONTRATO
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

\$ 260,000,000.00
260,000,000.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV 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 EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL COMPLEMENTO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 4145.010.27.1.0041-2024, DE FECHA 15/10/2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON LA RED DE SALUD SUR ORIENTE - E.S.E., SE COMPROMETE CON EL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI - SECRETARIA DE SALUD, A REALIZAR ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES, GESTIÓN DE RIESGO Y MEJORA DE LAS CONDICIONES DE VIDA DE LA COMUNIDAD EN EL MARCO DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS.

*** POLIZA CORRELATIVA A LA DE CUMPLIMIENTO ESTATAL NRO. 994000043663

*** ASEGURADOS: DISTRITO SANTIAGO DE CALI - SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI. NIT.890.399.011-3, RED DE SALUD DEL SUR ORIENTE SOCIAL DEL ESTADO NIT. 805.027.338-1

BENEFICIARIOS: DISTRITO SANTIAGO DE CALI - SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI. NIT.890.399.011-3 Y /O TERCEROS AFECTADOS.

VALOR ASEGURADO TOTAL:
\$ ***260,000,000.00

VALOR PRIMA:
\$ *****164,548

GASTOS EXPEDICION:
\$ *****0.00

IVA:
\$ *****31,264

TOTAL A PAGAR:
\$ *****195,812

INTERMEDIARIO

NOMBRE CLAVE %PART
SEGUROS Y SERVICIOS LOGISTICA DE SEG 7538 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)00000000007000420981317

FIRMA TOMADOR

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

NPADILLA 0

CADA2071070EFF7F58

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero - Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com

Defensor del Consumidor Financiero - Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna * Celular: 310 223 4304 * Correo electrónico: martinezlunaabogados@gmail.com

Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 791 91 80 * Fax: (601) 791 91 80 * Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf

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

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI NORTE COD. AGENCIA: 420 RAMO: 74 No PÓLIZA: 994000010879 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:	RED DE SALUD DEL SURORIENTE E.S.E.	IDENTIFICACIÓN:	NIT	805.027.338-1
ASEGURADO:	. DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETARIA DE SALUD PUBLICA	IDENTIFICACIÓN:	NIT	890.399.011-3
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	IDENTIFICACIÓN:	NIT	001-8

TEXTO ITEM 1

*** LA PRESENTE POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL ESTATAL SE RIGE POR EL CLAUSULADO No, 20/10/2021-1502-P-06-PATRI-CL-SUSP-04-DR0I 20/10/2021-1502-NT-P-06-P201021MPP6P6001

CLIENTE

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA:	994000010879	ANEXO:	0	TIPO DE MOVIMIENTO:	0	PAGINA:	3
TOMADOR:	RED DE SALUD DEL SURORIENTE E.S.E.				IDENTIFICACION:	805.027.338-1	

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	DISTRITO DE SANTIAGO DE CAL	890399011-3	DONDE DETERMINE EL CONTRATANTE	CALI	260,000,000.00	164,548	195,812
					PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA	
					164,548	195,812	