Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Somos la Decimocuarta Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2024
Somos a Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2021

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5401879779

PÓLIZA No: 540 -74 - 994000007057 **ANEXO:0**

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

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
06	12	2024	VIGENCIA DESDE 03	12	2024	23:59 A LAS	31	03	2025	23:59 A LAS	118 DIAS	06	12	2024

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

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
03	12	2024	23:59 A LAS	31	03	2025	23:59 A LAS	118

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **DIAC S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.012.819-1**

DIRECCIÓN: CL 29 12 63 CIUDAD: MONTERÍA, CÓRDOBA TELÉFONO: 5747826548

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: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

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 DE CONTRATO No. 65-7-20302-24 REFERENTE A "PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGÍA DE BAJA, MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD, ECOGRAFÍAS GINECOLÓGICAS Y OBSTÉTRICAS DE MEDIANA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DEASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA".

SE CONFIRMA QUE LA PRESENTE POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL CONTIENE LOS SIGUIENTES AMPAROS SEGUN CONDICIONES DECRETO 1082 DE 2015:
" PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES
" PERJUICIOS POR DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE.
" PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
" RESPONSABILIDAD SURGIDA POR ACTOS DE CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS.
" AMPARO PATRONAL.
" VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***260,000,000.00	$ **********252,164	$****11,000.00	$ *******50,001	$ **********313,166

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
ERNESTO BRUNAL TACHACK	10782	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)000000000007000540187977

FIRMA TOMADOR

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

CBDC20790708F57958 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 – 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

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: MONTERÍA COD. AGENCIA: 540 RAMO: 74 No PÓLIZA: **994000007057** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **DIAC S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.012.819-1**

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

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

TEXTO ITEM 1

ASEGURADOS: DIAC S.A.S. No. 900012819-1, Y REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No. 6 NIT 811032059-3
BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS Y REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No. 6 NIT 811032059-3

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000007057 **ANEXO:** 0 **TIPO DE MOVIMIENTO:** 0 **PAGINA:** 3

TOMADOR: DIAC S.A.S. **IDENTIFICACION:** 900.012.819-1

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	252,164	302,166

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
252,164	302,166

Comprobante

de pago en línea

Aseguradora Solidaria de Colombia

Pago realizado por: SALIM HADDAD GARCIA

Nro. de factura: 54018797790

Descripción del pago: POLIZAS

Nro. de referencia: 192.230.104.7

Nro. de referencia 2: 5401879779

Nro. de referencia 3: NIT - 900012819

Fecha y hora de la transacción: Viernes 6 de Diciembre de 2024 02:53:27 PM

Nro. de comprobante: 00001

Valor pagado: $ 313,166.00

Cuenta: *******4749

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com