UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META

EL JEFE DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META "POLICÍA NACIONAL", EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE ORDEN INTERNA 191 CON FECHA 07 DE DICIEMBRE DEL 2023, POR LA DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL DEBIDAMENTE FACULTADOS PARA CELEBRAR CONTRATOS POR RESOLUCION 0579 DEL 28 DE FEBRERO DE 2024 EMANADA POR LA DIRECCION GENERAL DE LA POLICIA NACIONAL Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y DECRETO 1082 DE 2015, REFERENTES A LA APROBACION DE LA GARANTÍA UNICA.

CONTRATO DE SERVICIOS UPRES META No 103-7-200172-24

CONTRATISTA: DIDIER ALEXANDER RUIZ MOSCOSO. **NIT/CC**. 1.121.881.837-7

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIO DE RECARGA Y MANTENIMIENTO DE LOS EXTINTORES QUE SE ENCUENTRAN EN LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META.

VALOR DEL CONTRATO: QUINIENTOS MIL PESOS ($ 500.000,00) M/CTE.

TIEMPO DE EJECUCIÓN: SERA DE QUINCE (15) DÍAS CALENDARIOS

COMPAÑÍA ASEGURADORA: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA.

PÓLIZAS No. CUMPLIMIENTO:	620-47-994000055400	**ANEXO:**	0	**EXPEDIDA:**	16/12/2024

AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
		DESDE	HASTA
Cumplimiento del contrato	100.000,00	16/12/2024	01/07/2025
Calidad de los elementos	250.000,00	16/12/2024	31/12/2025

Por encontrarse expedida en debida forma, de conformidad con lo exigido en el contrato de la referencia, se aprueba la póliza de garantía única. Para constancia se firma en Villavicencio a los 18 días de Diciembre de 2024.

Mayor **DIEGO FERNANDO OSPINA GUTIERREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Meta

Elaboro: SI. Diego Mauricio Meneses Galvis, Analista de Contratos

Revisado: CT. Camilo Andrés Barón Trujillo, Jefe Contratos.

Reviso: MY. Lenyn Alejandro Urueña López Jefe Área Administrativa RASES No 7

Revisó: CPS -04. Daniela Cruz Narváez Abogada.

Fecha de Elaboración: 18/12/2024

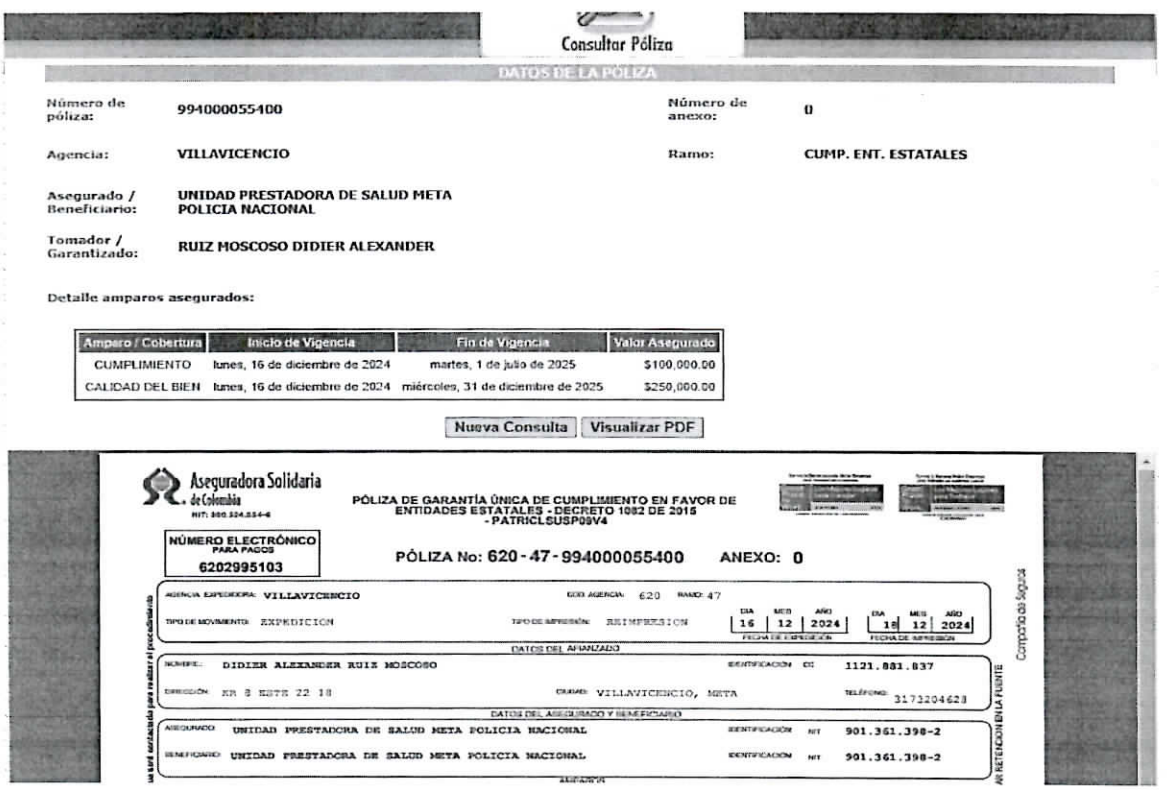
Archivo: \\dsclipi-contra9\COMPARTIDA\CARPETA 2024\1 - PROCESOS MINIMA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META
NIT. 901-361-398-2

C E R T I F I C A C I O N

Que para validar la autenticidad de la póliza se consulta en la dirección https://www.solidaria.com.co/Patrimoniales/Consulta/frm_resp.aspx/ las garantías contractuales de Cumplimiento y Calidad de los Elementos No **620 47 994000055400** con Anexo No **0** de fecha 16 de Diciembre de 2024, adjuntada al contrato por parte del señor **DIDIER ALEXANDER RUIZ MOSCOSO**, identificado con NIT/CC **1.121.881.837-7**, se certifica se encuentra activa en el sistema.



Consultar Póliza

DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza:	994000055400	Número de anexo:	0
Agencia:	VILLAVICENCIO	Ramo:	CUMP. ENT. ESTATALES
Asegurado / Beneficiario:	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META POLICIA NACIONAL		
Tomador / Garantizado:	RUIZ MOSCOSO DIDIER ALEXANDER		

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
CUMPLIMIENTO	lunes, 16 de diciembre de 2024	martes, 1 de julio de 2025	$100,000.00
CALIDAD DEL BIEN	lunes, 16 de diciembre de 2024	miércoles, 31 de diciembre de 2025	$250,000.00

Nueva Consulta | Visualizar PDF

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 6202995103

PÓLIZA No: 620 - 47 - 994000055400 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: VILLAVICENCIO COD AGENCIA: 620 RAMO: 47
TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION
FECHA DE EXPEDICIÓN: DIA 16 MES 12 AÑO 2024
FECHA DE IMPRESIÓN: DIA 18 MES 12 AÑO 2024

DATOS DEL AFIANZADO
NOMBRE: DIDIER ALEXANDER RUIZ MOSCOSO IDENTIFICACIÓN CC 1121.881.837
DIRECCIÓN: KR 8 MZTA 22 18 CIUDAD: VILLAVICENCIO, META TELÉFONO: 3173204623

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO
ASEGURADO: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META POLICIA NACIONAL IDENTIFICACIÓN NIT 901.361.398-2
BENEFICIARIO: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META POLICIA NACIONAL IDENTIFICACIÓN NIT 901.361.398-2

Compañía de Seguros
AUTORETENEDOR EN LA FUENTE

Para constancia se firma en Villavicencio a los dieciocho (18) días del mes de Diciembre del año dos mil veinticuatro (2024).

Atentamente,

Subintendente. **DIEGO MAURICIO MENESES GALVIS**
Analista de Contratos

Elaboró: SI. DIEGO MAURICIO MENESES GALVIS
Analista de Contratos

Fecha de Elaboración: 18/12/2024
Archivo: \\dsclipi-contra9\COMPARTIDA\CARPETA 2024\1 - PROCESOS MINIMA CUANTIA

Calle 15 No 15ª-33 av. los maracos barrio el estero.
demet.rase7-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

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
6202995103

PÓLIZA No: 620 - 47 - 994000055400 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: VILLAVICENCIO COD. AGENCIA: 620 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
16	12	2024	16	12	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: DIDIER ALEXANDER RUIZ MOSCOSO IDENTIFICACIÓN: CC 1121.881.837

DIRECCIÓN: KR 8 ESTE 22 18 CIUDAD: VILLAVICENCIO, META TELÉFONO: 3173204628

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META POLICIA NACIONAL IDENTIFICACIÓN: NIT 901.361.398-2

BENEFICIARIO: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META POLICIA NACIONAL IDENTIFICACIÓN: NIT 901.361.398-2

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	16/12/2024	01/07/2025	100,000.00
CALIDAD DEL BIEN	16/12/2024	31/12/2025	250,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 901361398 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META POLICIA NACIONAL

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

VALIDACIÓN DE AUTENTICIDAD DE PÓLIZAS

SI USTED DESEA VERIFICAR LA VALIDEZ DE LA POLIZA RECIBIDA PUEDE CONSULTAR DESDE NUESTRA PÁGINA WEB O EN EL SIGUIENTE LINK httpswwwsolidariacomcoPatrimonialesConsultafrmingdatosaspx

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 LA ACEOTACION DE LA OFERTA NO PN UPRES MIC 171 DE FECHA 2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON PRESTACION DE SERVICIO DE RECARGA Y MANTENIMIENTO DE LOS EXTINTORES QUE SE ENCUENTRAN EN LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *******350,000.00	$ ***********25,000	$****15,000.00	$ ********7,600	$ ***********47,600

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
OFELIA DEL RIO VARGAS	3086	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, SUFRIMIR 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)000000000007000620299510

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

C8DA207A0606F97F5F

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# 29-38 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

POLICIA NACIONAL - DIEGO MENESES 1.032

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

seguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

.SEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
)irección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia
eléfono 6086708987
orreo Electrónico williamgil2010@hotmail.com
ww.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 620F56275
Referencia 6202995103
Plan 6202995103
Recaudo 6202995103

IFORMACIÓN DEL CLIENTE

lombre	CC	Teléfono	Contacto
:UIZ MOSCOSO DIDIER ALEXANDER	1121881837	3173204628	RUIZ MOSCOSO, DIDIER ALEXANDER
lirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
:R 8 ESTE 22 18	VILLAVICENCIO, Colombia	drsolucionesempresariales@gmail.com	

)ATOS DE LA FACTURA

'echa Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
6.12.2024 10:22:00	16.12.2024	16.12.2024 10:25:02-05:00	Contado	Pago y depósito pre acordado (PPD)	

'echa Inicio Periodo De Facturación
6.12.2024 10:22:13

Fecha Final Periodo De Facturación
31.12.2024 00:00:00

)ETALLE DE LA FACTURA

#	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	U/M	UNITARIO	DESCUENTOS/CARGOS		IMPUESTO		VALOR TOTAL
						%	VALOR	%	VALOR	
1	84131514	Prima-PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015-PATRICLSUSP09V4	1	NAR	25.000,00			IVA 19,00	4.750,00	25.000,(
2	82121507	Gastos de Emisión	1	NAR	15.000,00			IVA 19,00	2.850,00	15.000,(

'ipo de operación: Estándar-10

'otal Linea Detalles: 2

)BSERVACIONES DE LA FACTURA

SUARIO: MGILPATRI.
GENCIA:VILLAVICENCIO - CALLE 35 NO.36-55 BARRIO BARZAL - Colombia - Meta - VILLAVICENCIO - CORREO: illiamgil2010@hotmail.com - TELEFONO: 6086708987

ON: CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS
OLIZA NRO.: 620-47-994000055400-0

SUBTOTAL	40.000,0
IVA 19,00%	7.600,0
TOTAL OPERACIÓN COP	**47.600,0**
TOTAL A PAGAR CLIENTE	**47.600,0**

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 \SEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGÍR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.LINEA DE SERVICI
AL CLIENTE: Línea Solidaria 018000 512021 gratis desde cualquier parte del país, #789 gratis desde celulares Claro, Tigo y Movistar
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

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764056114588 con vigencia del 2023-09-14 al 2025-03-14 . Numeración habilitada del 620F37465 al 620F500000
GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS – REGIMEN COMÚN. ACTIVIDAD INDUSTRIA Y COMERCI 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 18764056114588 válido desde 14/09/2023 hasta 14/03/2025 Rango desde 620F37465 Hasta 620F500000
CUFE: b79398ee0c609d992563408bd4e84b4f4fafb1aed91e648f338562525c1b8a49288db588c348b7faec91ac3b003c56ce
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
Firma Digital:
u0PBjLX5N6edlhHqYS2NXOhdkdeaHvR8BwNgDBb23aMv7igPXA48g3erMvhJmK/W+qkl9WHv+UOfMb1VjxwzK9aMAiaEA4hmKagkU/RIkK4wv0diBUf8IffKJEOUR5r6WM2LZa6pUqZu6xrxqK7AFprLktF2MopQ75W+lTa21fAye0bBc5lEhNZ5I5
n9fFD1lHheUp0Mioue3O2Dp+vFlsxFUZQOqAFlM2GeWE5NCcUO0vekqaud+JRNlVIC0pivz4F66NsIdolw3j77EJ+mEytTSOhy2nmTf5NrsIFe0DfxinmWXRWM5ngDvj98Zzh3IFIX09G3cchOcUB+FTA==

(415)7701861000019(8020)000000000007000620299510

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 620F56275
Referencia 6202995103
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 47.600,00

:UIZ MOSCOSO DIDIER ALEXANDER
1121881837 Dirección: KR 8 ESTE 22 18 Teléfono: 3173204628 Correo Electrónico: drsolucionesempresariales@gmail.com

:ódigo de Banco	Cheque No.	Valor $	Cantidad de Cheques	**TOTAL CHEQUE $**
:ódigo de Banco	Cheque No.	Valor $		**EFECTIVO $**
:ódigo de Banco	Cheque No.	Valor $		**VALOR PAGADO $**

)ATOS GENERALES

.GENCIA EXPEDIDORA:	VILLAVICENCIO	TOMADOR:	DIDIER ALEXANDER RUIZ MOSCOSO CC: 1.121.881.837
:ÓDIGO DE AGENCIA:	620	ASEGURADO:	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META POLICIA NACIONAL
'IPO DE MOVIMIENTO:	EXPEDICION	BENEFICIARIO:	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META POLICIA NACIONAL
IÚMERO DE PÓLIZA	620-47-994000055400-0	FECHA DE EXPEDICIÓN:	16/12/2024
'IGENCIA DESDE:	16/12/2024	VIGENCIA HASTA:	31/12/2025

)ATOS DEL RIESGO:

3IRO DEL NEGOCIO:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	CLAUSULADO:	PATRICLSUSP09V4

Aseguradora Solidaria de Colombia

¡ Siempre junto a ti !

Recibo Nro: 620217454

Agencia VILLAVICENCIO	**Transaccion nro:** 620130991	**Fecha de recibo:** 16/12/2024 5:36:00 PM	**Tipo de pagador:** CUMP. ENT. ESTATALES
Nombre pagador: RUIZ MOSCOSO DIDIER ALEXANDER		**CC o NIT:** 1121881837	
Detalle de pago: PAGO ATH FEC. PAGO: Dec 16 2024 5:35AM - AUT. NRO: 255238 - COD DE APROBACION: - NRO POLIZA: 994000055400			
Valor en letras: CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE			**Valor:** $ 47,600
FIRMA RECIBIDO PAGO		**Fecha de impresion:** 16/12/2024 5:43:00 PM	

POLICIA NACIONAL - DIEGO.MENESES.G