Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MÉDICOS

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
9802353863

PÓLIZA No: 980 -88 - 994000000038 ANEXO:1

AGENCIA EXPEDIDORA: **GESTIÓN Y EFICACIA EN SEGUROS GES CIA LT** COD. AGE: 980 RAMO: 88 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN (DIA / MES / AÑO)	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN (DIA / MES / AÑO)
27 / 12 / 2024	31 / 12 / 2024 / 23:59	31 / 03 / 2025 / 23:59	90	27 / 12 / 2024

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

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA

VIGENCIA DEL ANEXO	DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	DIAS
	31 / 12 / 2024 / 23:59	31 / 03 / 2025 / 23:59	90

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **SOCIEDAD DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.534.245-4**

DIRECCIÓN: CRA 11 A NO 20 - 63 / 73 CIUDAD: FUSAGASUGÁ, CUNDINAMARCA TELÉFONO: 3132286140

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **SOCIEDAD DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.534.245-4**

DIRECCIÓN: CRA 11 A NO 20 - 63 / 73 CIUDAD: **FUSAGASUGÁ, CUNDINAMARCA** TELÉFONO: 3132286140

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA CIUDAD: FUSAGASUGÁ

DIRECCION: CARRERA 11A No. 20-73 BRR NUEVO BALMORAL

ACTIVIDAD: CLINICA

DESCRIPCION AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL SERVICIO MEDICO	$ 260,000,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL	260,000,000.00	
TRANSPORTE EN AMBULANCIA	260,000,000.00	0.00
RESPONSABILIDAD CIVIL DEL DIRECTOR MEDICO	260,000,000.00	0.00
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA	260,000,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	260,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA	260,000,000.00	0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 5.00 SMMLV en RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL/TRANSPORTE EN AMBULANCIA/RESPONSABILIDAD CIVIL DEL DIRECTOR MEDICO/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE REALIZA LA PRORROGA BAJO EL CONTRATO MODIFICATORIO No. 002 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 111-ARC-DISAN-DMBOG-2024, SUSCRITO ENTRE EL DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ Y SOCIEDAD DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD SAS-SERVINSALUD I.P.S.

SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCIÓN INICIALMENTE PACTADO HASTA EL DÍA 31 DE MARZO DE 2025 Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO, LO QUE SUCEDA PRIMERO.

DEMÁS VALORES NO MODIFICADOS SE MANTIENEN IGUAL

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***260,000,000.00	$ ********2,243,836	$*********0.00	$ ******426,329	$ ********2,670,164

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
SEGURAVAL GRUPO EMPRESARIAL LTDA	9255	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)000000000007000980235386

FIRMA TOMADOR

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

C7D0207A0B0DFA7E5E

CLIENTE

NRENDON 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