ACUERDO DE PAGO

Entre **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA**, **ENTIDAD COOPERATIVA** en nombre propio **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL APIA,** identificado con documento número **891.409.017-5** en calidad de tomador de las pólizas que se describen a continuación, en uso de las facultades establecidas en el artículo 1066 del código de comercio, se ha establecido el siguiente acuerdo para que las primas, IVA, y gastos que se causen, mediante cuotas periódicas, de la siguiente manera:

IDENTIFICACIÓN DE LAS PÓLIZAS:

Ramo	Pol.	Anexo	Vig. Desde - Vig. Hasta	Prima Total
SEGURO DE AUTOMÓVILES	994000020604	0	31/01/2025 AL 31/01/2026	$46.514.063
SEGURO MANEJO SECTOR OFICIAL	994000001078	0	31/01/2025 AL 31/01/2026	$ 5.652.500
RC EXTRACONTRACTUAL	994000000156	0	31/01/2025 AL 31/01/2026	$ 1.190.000
TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES	994000000187	0	31/01/2025 AL 31/01/2026	$ 23.064.443
RC SERVIDORES PUBLICOS	9940000000134	0	31/01/2025 AL 31/01/2026	$ 10.353.000
RC CLINICAS Y CENTROS MEDICOS	994000000050	1	31/01/2025 AL 31/01/2026	$ 46.410.000

PLAZO ESTABLECIDO **4 cuotas mensuales iguales de $** 33.296.002

CUOTA	VALOR	FECHA DE PAGO
CUOTA No. 1	$33.296.002	28/02/2025
CUOTA No. 2	$33.296.002	28/03/2025
CUOTA No. 3	$33.296.002	28/04/2025
CUOTA No. 4	$33.296.002	28/05/2025

Nota: El pago de las cuotas deberá legalizarse mediate comprobante de pago Individual o múltiple según corresponda por el # de pólizas a pagar.

Oficina Principal Calle 100 No. 9A - 45 Piso 12 Bogotá, Colombia • Línea Solidaria: 018000 512 021 - #789
WhatsApp Business - Cami a través de www.aseguradorasolidaria.com.co
Defensor del Consumidor Financiero Manuel Guillermo Rueda Serrano • Carrera 13 A # 28-38 oficina 221, Bogotá
Teléfono: (601) 7919180 • Fax: (601) 7919180 • Celular: 312 342 6229 • Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com
Horario: Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

SELLO VERDE DE VERDAD SEMILLA

La mora en el pago de cualquiera de las cuotas aquí acordadas produce la terminación automática del contrato de seguros, de acuerdo con el artículo 1068 del código de comercio.

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA podrá declarar anticipadamente vencido el plazo de este acuerdo, sin necesidad de requerimientos judiciales o privados, pudiendo exigir el pago de la deuda en su integridad en caso de: a) Mora en el pago de cualquiera de las cuotas acordadas, b) En razón a la ocurrencia de un siniestro dentro del término para el pago del presente acuerdo que afecte la(s) póliza(s) o el (los) anexos citados (s).

LA ASEGURADORA
Firma Representante Legal

EL TOMADOR
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL
Nit. 891.409.017-5
Rep. Legal: JHOANA PAOLA POSADA MOLINA
CC. 42.140.573
Correo electrónico: gerencia@hospitalapia.gov.co
Teléfono contacto: 313 7443709

V-07-2023

Banco de Occidente

CERTIFICACION

Nos complace informar que la empresa **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** identificados con **Nit 860.524.654-6** es cliente nuestro desde el 16 de Julio de 2018 a través de la cuenta de ahorros **No. 263-85512-4.**

Lo anterior nos permite certificar que la mejor referencia de nuestro cliente **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA,** es ser un "Cliente Activo del BANCO de OCCIDENTE".

Dirigimos esta constancia a **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, hoy 5 de diciembre de 2024 en la ciudad de Bogotá D.C.

Cordial saludo,

LEONARDO JIMÉNEZ CLAVIJO
Gerente de Relación
Banca Corporativa e Institucional

Banco de Bogotá
Calle 36 # 7- 47 - Bogotá D.C.
www.bancodebogota.com

Estamos para usted
Pyme: 60 1 364 7400
Empresas: 60 1 607 9006

EL BANCO DE BOGOTA
BANCA INSTITUCIONAL

NIT. 860.002.964-4

INFORMA

Qué **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** identificada con NIT No **8605246546** se encuentra vinculado al **Banco de Bogotá** a través de la cuenta de ahorros No. **637431354** a nombre **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** creada 02 de julio de 2019 actualmente se encuentra **ACTIVA.**

Nuestro cliente se ha distinguido por presentar buen manejo de sus negocios y se ha caracterizado por su seriedad y cumplimiento.

Esta información es confidencial y se suministra sin responsabilidad alguna por parte del Banco. Se expide a solicitud del interesado el 2 de diciembre de 2024 con destino a **QUIEN INTERESE.**

Cordialmente,

Monica Liliana Bermudez Montes
Ejecutiva de Cuenta CEO 1783
Banco de Bogotá

VIGILADO

Queremos brindarle el mejor servicio, contamos con la Defensoría del Consumidor Financiero la cual podrá contactar de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:30 p.m. al teléfono fijo 601 332 0101, celular (+57) 318 373 00 77, correo electrónico defensoriaconsumidorfinanciero@bancodebogota.com.co, o en la dirección Calle 36 No. 7 – 47 piso 4 en la ciudad de Bogotá D.C. Consulte el procedimiento para presentar una queja y las funciones que ejerce el Defensor del Consumidor Financiero ingresando a www.bancodebogota.com/defensordelconsumidor

Mejor banco en Colombia | Mejor lugar para trabajar | Anuario de Sostenibilidad S&P Global | Empresa Familiarmente Responsable efr

E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL APIA RISARALDA

891409017-5
Código de habilitación 660450080601
CRA 7 Nº 7-13 APIA
esehsvp@hospitalapia.gov.co

E.S.E Hospital San Vicente de Paúl Apía Risaralda

REGISTRO PRESUPUESTAL

EL SUSCRITO JEFE DE PRESUPUESTO, HACE CONSTAR QUE SE HA CONSTITUIDO RESERVA PRESUPUESTAL PARA LA PRESENTE OBLIGACIÓN ECONÓMICA.

RP N°	RP.2025.0000039				COMPROMISO		138,715,992.00
VIGENCIA	2025	PERIODO	01	ENERO		FECHA	30-ene.-2025
TERCERO	860524654	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA					

DISPONIBILIDADES

NUMERO	FECHA	SOLICITADO	DISPONIBLE	COMPROMETIDO
CDP.2025.0000027	10-ene.-2025	138,790,000.00	138,790,000.00	138,715,992.00

RUBROS

CODIGO	DESCRIPCION	SOLICITADO	DISPONIBLE	COMPROMISO
2.1.2.02.02.007.01.03.05.09	OTROS SERVICIOS DE SEGUROS DISTINTOS DE LOS SEGUROS DE VIDA N.C.P.	138,790,000.00	138,790,000.00	138,715,992.00

VALOR EN LETRAS
CIENTO TREINTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS QUINCE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE

DESCRIPCIÓN
CONTRATO PLAN DE SEGUROS ESE HSVP APÍA

PROFESIONAL UNIVERSITARIO
CAMILO VARONA PAREDES
CC 18613927

GERENTE
JHOANA PAOLA POSADA MOLINA
CC 42140573

E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL APIA RISARALDA

891409017-5

Código de habilitación 660450080601

CRA 7 Nº 7-13 APIA

esehsvp@hospitalapia.gov.co

E.S.E Hospital San Vicente de Paúl Apia Risaralda

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

EL SUSCRITO JEFE DE PRESUPUESTO HACE CONSTAR QUE EXISTE APROPIACIÓN PRESUPUESTAL PARA ATENDER EL PRESENTE COMPROMISO.

CDP Nº	CDP.2025.0000027				TOTAL SOLICITADO		138,790,000.00
VIGENCIA	2025	PERIODO	01	ENERO		FECHA	10-ene.-2025

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	SOLICITADO
2.1.2.02.02.007.01.03.05.09	OTROS SERVICIOS DE SEGUROS DISTINTOS DE LOS SEGUROS DE VIDA N.C.P.	138,790,000.00

VALOR EN LETRAS

CIENTO TREINTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA MIL PESOS M/CTE

DESCRIPCIÓN

CONTRATO PLAN DE SEGUROS ESE HSVP APÍA

EL PRESENTE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD, NO PUEDE SER UTILIZADO COMO ORDEN DE PAGO.

PROFESIONAL UNIVERSITARIO
CAMILO VARONA PAREDES
CC 18613927

GERENTE
JHOANA PAOLA POSADA MOLINA
CC 42140573