EL JEFE DE LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN DEL INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACIÓN DEL META IMPARTE APROBACIÓN A:

ACTA DE APROBACIÓN No.	402-01
PÓLIZA No.	40-46-101009185 ANEXO 0 (CUMPLIMIENTO) 40-54-101001030 ANEXO 0 (RCE) 435-1-994000000497 ANEXO 0 (SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES)
TIPO DE PÓLIZA	PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL POLIZA SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES
FECHA DE EXPEDICIÓN	Abril 10 de 2025 (CUMPLIMIENTO) Y (RCE) Abril 11 de 2025 (SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES)
COMPAÑÍA ASEGURADORA	**SEGUROS DEL ESTADO S.A.** (CUMPLIMIENTO) Y (RCE) **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA** (SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES)
OBJETO DE LA APROBACIÓN	APROBACIÓN PÓLIZAS PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO
No. CONTRATO	**402 de 2025**
OBJETO CONTRATO	**APOYAR LA PARTICIPACION DE LA DELEGACION DE VOLEIBOL EN LOS CAMPEONATOS NACIONALES DE VOLEIBOL PLAYA SUB15, SUB17 Y SUB19 GENERO MASCULINO Y FEMENINO 2025, EN ARAS DE FORTALECER LOS PROCESOS COMPETITIVOS DE LOS DEPORTISTAS DE ALTO RENDIMIENTO.**
FECHA ACTA DE INICIO	**N/A**
CONTRATISTA	LIGA DE VOLEIBOL DEL META R/L JHON EDISSON AREVALO CARDENAS CC No. 1.121.832.996 de Villavicencio
VALOR DEL CONTRATO	**SESENTA MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SESENTA PESOS MCTE ($60.576.060,00)**
NIT/RUT	**800036941-3**

VALOR ASEGURADO Y VIGENCIA DE LOS AMPAROS:

40-46-101009185 ANEXO 0 (CUMPLIMIENTO)

TIPO DE PÓLIZA	DESCRIPCIÓN DEL AMPARO	VALOR ASEGURADO	DESDE	HASTA
CUMPLIMIENTO	CUMPLIMENTO DEL CONTRATO	$6.057.606,00	10/04/2025	30/082025
CUMPLIMIENTO	DEVOLUCION DEL PAGO ANTICIPADO	$30.288.030,00	10/04/2025	30/082025

Powered by CamScanner

40-54-101001030 ANEXO 0 (RCE)

TIPO DE PÓLIZA	DESCRIPCIÓN DEL AMPARO	VALOR ASEGURADO	DESDE	HASTA
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	$284.700.000	10/04/2025	26/04/2025
	DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	$284.700.000	10/04/2025	26/04/2025
	PATRONAL	$284.700.000	10/04/2025	26/04/2025
	CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	$284.700.000	10/04/2025	26/04/2025
	VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	$284.700.000	10/04/2025	26/04/2025

435-1-994000000497 ANEXO 0 (ACCIDENTES PERSONALES EVENTOS)

TIPO DE PÓLIZA	DESCRIPCIÓN DEL AMPARO	VALOR ASEGURADO	DESDE	HASTA
ACCIDENTES PERSONALES EVENTOS	MUERTE ACCIDENTAL	$20.000.000,00	16/04/2025	30/04/2025
	INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	$20.000.000,00	16/04/2025	30/04/2025
	AUXILIO FUNERARIO	$2.500.000,00	16/04/2025	30/04/2025
	GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE	$2.000.000,00	16/04/2025	30/04/2025
	DESMEMBRACION E INHABILITACION ACCIDENTAL	$20.000.000,00	16/04/2025	30/04/2025
	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTO	$150.000	16/04/2025	30/04/2025
	Esta póliza ampara a veintidós (22) personas: 1. Lauren Sofia Reyes Ladino 2. María Fernanda Betancour Manosalva 3. Jeydi Katherin Ortiz González 4. Valery Saray Cortes Maca 5. María Sofia Niño Rincón 6. María José Alvira Serna 7. Nicol Geraldinne Sierra Zapata 8. Laura Sofia Quevedo Noguera 9. Liam Andrey Espitia Bocanegra 10. Samuel Medina Coy 11. Juan Stevan Pardo Masmela 12. Mario Alexander Arce Villalobos 13. David Alejandro Romero González 14 Rodrigo Esteban Alarcon Quiroga 15Julian Camilo Gaitán Holguin 16Javier Estevan Baquero Restrepo 17. Carlos Andrés Mora García 18. Santiago Alejandro Conde Quiceno			

Powered by CamScanner

160

	19. Ramon Camilo Gaitán Villegas 20. Wilber Rodríguez Mendoza 21. Eduwin Fernando Echeverry Rodríguez 22. Jhon Edisson Arevalo Cardenas.			

Se aprueba la garantía por reunir los requisitos de amparos, valor asegurado y vigencias, de acuerdo a las condiciones del contrato No.402 DE 2025.

Se expide el día 11 de abril de 2025.

CHRISTIAN DAVID HERRERA MOLINA
Jefe Oficina Asesora de Planeación

Verificación en plataforma:	***Nombre: Claudia Ardila H.***	***Fecha de verificación:10/04/2025***
Elaboró: Claudia Ardila Hernández	***Cargo:*** *CPS*	***Firma:***

Powered by CamScanner

2. Información para el pago

Diligencia los campos pendientes, verifica que los datos que aparecen sean los correctos y haz click en Siguiente

Número Electrónico: 4352164141

Total Deuda: $ 0.00

Tipo Identificación: NIT

Tipo de identificación del tomador de la póliza.

Identificación: 800036941

Número de identificación del tomador de la póliza.

Valor a Pagar *:

0.00

Valor a Pagar

Correo electrónico *:

Correo electrónico

Correo electrónico para enviar los soportes del pago.

Teléfono/Celular *:

Teléfono/Celular

Número de teléfono o celular del tomador de la póliza.

Datos adicionales: - NOMBRES: - APELLIDOS: LIGA DE VOLEIBOL DEL META - RAMO: ACC. PERSONALES

Datos adicionales.

Atrás

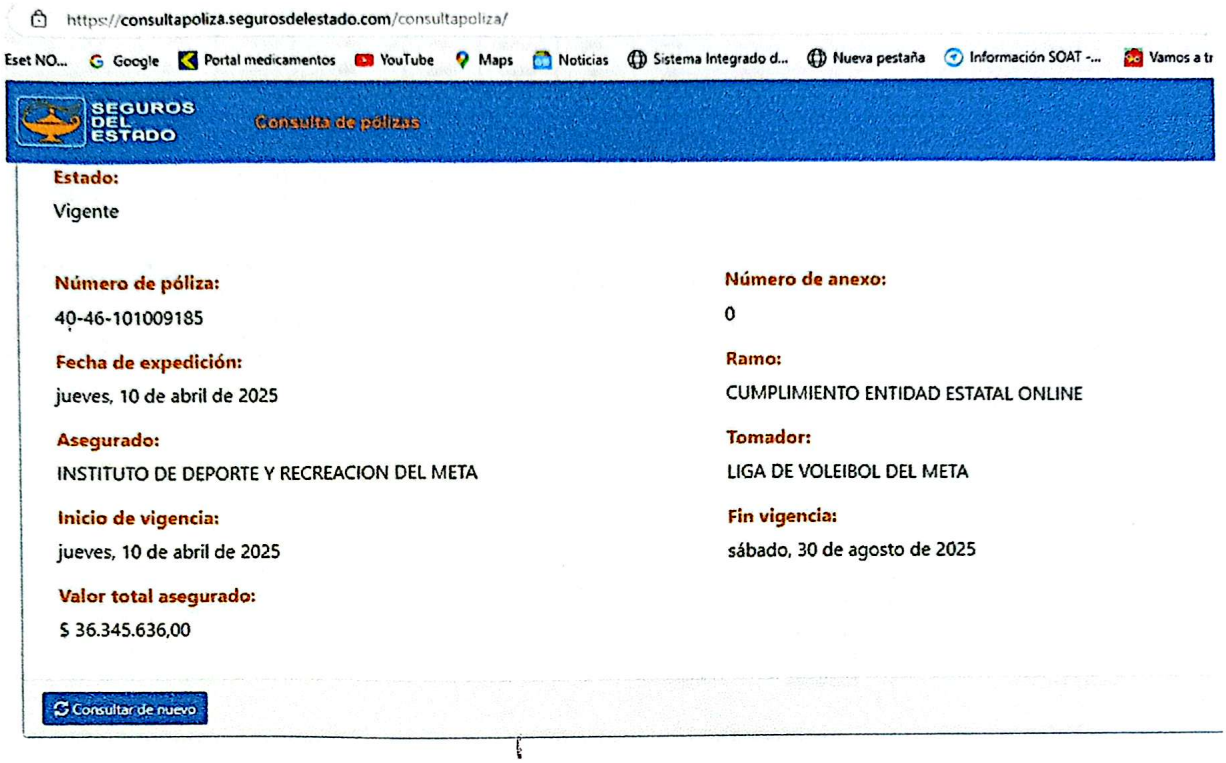
Siguiente

digicert SECURED

OK

Powered by CamScanner

168


https://consultapoliza.segurosdelestado.com/consultapoliza/

Eset NO... Google Portal medicamentos YouTube Maps Noticias Sistema Integrado d... Nueva pestaña Información SOAT -... Vamos a tr

SEGUROS DEL ESTADO — Consulta de pólizas

Estado:
Vigente

Número de póliza:
40-46-101009185

Número de anexo:
0

Fecha de expedición:
jueves, 10 de abril de 2025

Ramo:
CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL ONLINE

Asegurado:
INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACION DEL META

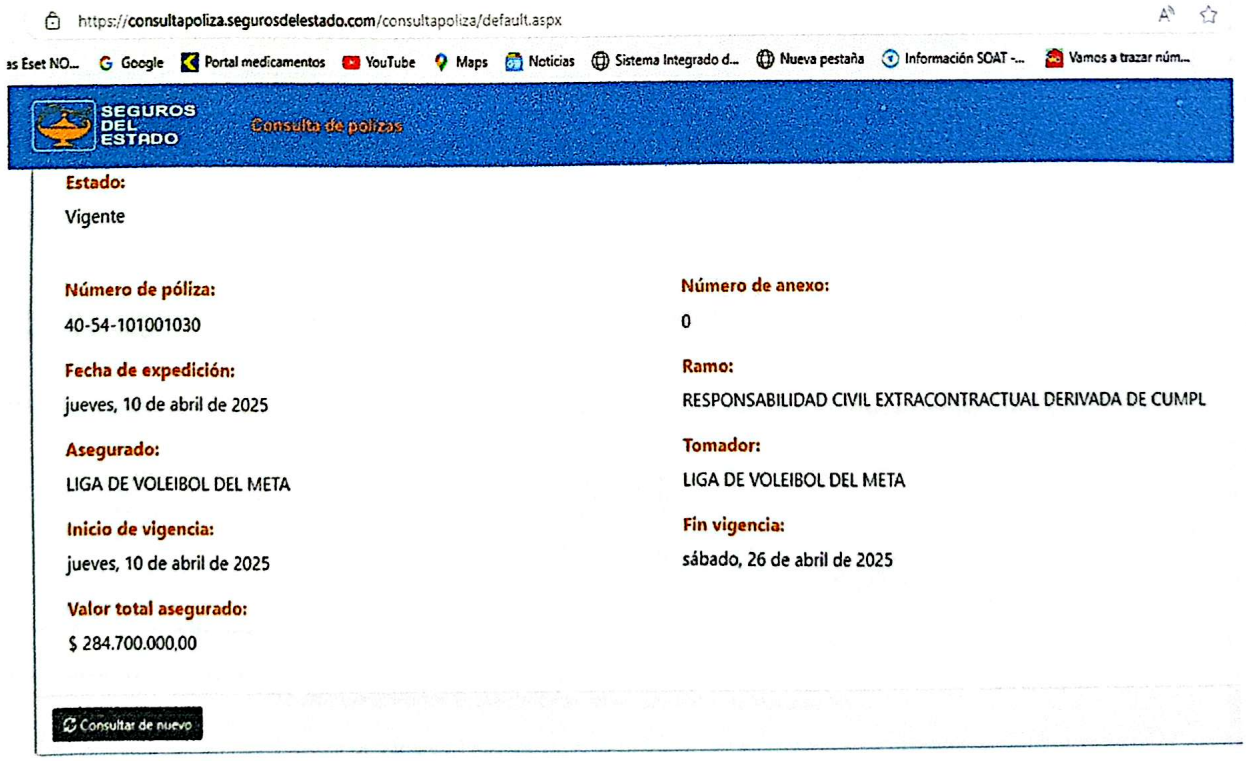
Tomador:
LIGA DE VOLEIBOL DEL META

Inicio de vigencia:
jueves, 10 de abril de 2025

Fin vigencia:
sábado, 30 de agosto de 2025

Valor total asegurado:
$ 36.345.636,00

Consultar de nuevo


https://consultapoliza.segurosdelestado.com/consultapoliza/default.aspx

as Eset NO... Google Portal medicamentos YouTube Maps Noticias Sistema Integrado d... Nueva pestaña Información SOAT -... Vamos a trazar núm...

SEGUROS DEL ESTADO — Consulta de pólizas

Estado:
Vigente

Número de póliza:
40-54-101001030

Número de anexo:
0

Fecha de expedición:
jueves, 10 de abril de 2025

Ramo:
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPL

Asegurado:
LIGA DE VOLEIBOL DEL META

Tomador:
LIGA DE VOLEIBOL DEL META

Inicio de vigencia:
jueves, 10 de abril de 2025

Fin vigencia:
sábado, 26 de abril de 2025

Valor total asegurado:
$ 284.700.000,00

Consultar de nuevo

Powered by CamScanner

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:	SUCURSAL:	COD. SUC:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
POPAYAN	POPAYAN	40	40-46-101009185	0

FECHA EXPEDICIÓN: DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE: DÍA	MES	AÑO	A LAS: HORAS	VIGENCIA HASTA: DÍA	MES	AÑO	A LAS: HORAS	TIPO MOVIMIENTO:
10	04	2025	10	04	2025	00:00	30	08	2025	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		IDENTIFICACIÓN:
LIGA DE VOLEIBOL DEL META		NIT. :800,036,941-3
DIRECCIÓN: COMPLEJO MAYOR DE VOLEIBOL VIL	**CIUDAD:** VILLAVICENCIO - META	**TELÉFONO:** 312306061

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN:
INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACION DEL META		NIT. :822,002,510-6
DIRECCIÓN: SEDE ADMINISTRATIVA VILLA OLIM	**CIUDAD:** VILLAVICENCIO - META	**TELÉFONO:** 6748950
ADICIONAL:		

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 402 DE 2025 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: APOYAR LA PARTICIPACION DE LA DELEGACIÓN DE VOLEIBOL EN LOS CAMPEONATOS NACIONALES DE VOLEIBOL PLAYA SUB15, SUB17 Y SUB19 GENERO MASCULINO Y FEMENINO 2025, EN ARAS DE FORTALECER LOS PROCESOS COMPETITIVOS DE LOS DEPORTISTAS DE ALTO RENDIMIENTO

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10/04/2025	30/08/2025	$ 6,057,606.00
DEVOLUCION DEL PAGO ANTICIPADO	10/04/2025	30/08/2025	$ 30,288,030.00

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 62,133.15	$ 8,000.00	$ 13,325.30	$ 83,458.45	$ 36,345,636.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
A 5 ASESORES DE SEGUROS LTDA	123394	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 4 NO 8-26 EDIFICIO MODESTO CASTILLO - TELÉFONO: 8242925 - POPAYAN

40-46-101009185
FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTAR PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM Oficina Principal: Autopista Norte # 103 - 60, Piso 5 Bogotá D.C. Piso 5.Teléfono: 601-2186977, 601-6019330 817004680

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Powered by CamScanner

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACIÓN POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza No. 40-46-101009185, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el cual regula las garantías ante entidades estatales.

Dado en POPAYAN, a los 10 días del mes de Abril de 2025

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Powered by CamScanner

171

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 40461010091850

FECHA	
CONTADO	
RECIBIMOS DE:	LIGA DE VOLEIBOL DEL META — NIT. NIT. :800,036,941-3
LA SUMA DE:	OCHENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO CON CUARENTA Y CINCO CENTAVOS PESOS M/CTE
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 40-46-101009185

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
POPAYAN - CU. ESTATAL - 101009185 - 0 - 0	$ 62,133.15	$ 8,000.00	$ 13,325.30	$ 83,458.45

FORMA DE PAGO

	EFECTIVO:	$ 83,458.45
	CHEQUE:	$ 0.00
	TARJETA:	$ 0.00
	BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO: A 5 ASESORES DE SEGUROS LTDA - 123394	OTROS:	$ 0.00
	TOTAL:	$ 83,458.45
	CAJERO: RAPIESTADO	

ORIGINAL

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 40461010091850

FECHA	
CONTADO	
RECIBIMOS DE:	LIGA DE VOLEIBOL DEL META — NIT. NIT. :800,036,941-3
LA SUMA DE:	OCHENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO CON CUARENTA Y CINCO CENTAVOS PESOS M/CTE
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 40-46-101009185

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
POPAYAN - CU. ESTATAL - 101009185 - 0 - 0	$ 62,133.15	$ 8,000.00	$ 13,325.30	$ 83,458.45

FORMA DE PAGO

	EFECTIVO:	$ 83,458.45
	CHEQUE:	$ 0.00
	TARJETA:	$ 0.00
	BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO: A 5 ASESORES DE SEGUROS LTDA - 123394	OTROS:	$ 0.00
	TOTAL:	$ 83,458.45
	CAJERO: RAPIESTADO	

COPIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Powered by CamScanner

SEGUROS DEL ESTADO SA
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.40-46-101009185

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGURESTADO OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUJERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1.1.1 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRÓRROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES.

1.1.2 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.

1.1.3 LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.

1.1.4 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE LLEGUEN A CAUSAR, CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA GARANTIZADO A TITULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DE: (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA SIEMPRE QUE SE HUBIEREN PACTADO PREVIAMENTE EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL,SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN, A RAÍZ DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTÍA NO SE APLICARÁ PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN EN SU TOTALIDAD FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL NACIONAL.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, PRESENTADOS EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE OCASIONEN CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

EN LOS CONTRATOS DE INTERVENTORIA, LA VIGENCIA DE ÉSTE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL EN CUMPLIMIENTO DEL PARAGRAFO DEL ARTÍCULO 8S DE LA LEY 1474 DE 2011.

1.8 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, SUFRIDOS POR LA DEFICIENTE CALIDAD E INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO.

2. EXCLUSIONES.

LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN CUANDO LOS DAÑOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES, LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA.

2.2. DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO, A LOS BIENES DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, NO DESTINADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

2.3. EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE SE ENCUENTRE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA.

2.4. EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Powered by CamScanner

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009 578-6

3. SUMA ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO NO ESTARÁ OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA PARA CADA AMPARO.

4. VIGENCIA.

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1082 DE 2015 Y CONSTARAN EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O EN SUS ANEXOS.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

PARA HACER EFECTIVOS CUALQUIERA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR SEGURESTADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ GARANTIZAR EL DEBIDO PROCESO DE SEGURESTADO Y EL CONTRATISTA, MEDIANTE EL AGOTAMIENTO DEL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 O LAS NORMAS QUE LO SUSTITUYAN O MODIFIQUEN.

LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LE CORRESPONDERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA SI FUERE EL CASO.

EL PROCEDIMIENTO QUE DEBERÁ SEGUIR LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PARA LA EFECTIVIDAD DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA, SERÁ:

5.1 RESPECTO DEL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE IMPONGA LA SANCIÓN PREVIAMENTE ESTABLECIDA POR LA OCURRENCIA DE UNO CUALQUIERA DE LOS EVENTOS PREVISTOS EN LA CONDICIÓN 1.1 DE ÉSTA PÓLIZA, Y DISPONGA LA EFECTIVIDAD DE ÉSTE AMPARO A SEGURESTADO.

5.2 EN CASO DE DECRETARSE LA CADUCIDAD, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE LA MISMA, HARÁ EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O CUANTIFICARÁ EL MONTO DEL PERJUICIO, ORDENANDO SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO A SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.3 EN EL EVENTO DE IMPOSICIÓN DE MULTAS, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.4 EN LOS DEMÁS EVENTOS DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE, EN EL CUAL, ADEMÁS DE DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO PROCEDERÁ A CUANTIFICAR EL MONTO DE LA PÉRDIDA O A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGURO.

LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE QUE SEAN CONSTITUTIVOS O DECLARATIVOS DEL SINIESTRO, DEBERAN ESTAR EJECUTORIADOS Y DEBIDAMENTE NOTIFICADOS, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY 1437 DE 2011.

6. COMPENSACIÓN.

EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN COMO MEDIO DE EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES RECONOCIDA EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007, SEGURESTADO TENDRÁ EN CUENTA TODAS LAS SUMAS DE DINERO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE ADEUDE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, POR CUALQUIER CONCEPTO. PARA TALES EFECTOS, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, EFECTUADA EN LOS TÉRMINOS LEGALES O CONVENCIONALES.

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA INDEMNIZACIÓN SERÁ PAGADERA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LA COSA ASEGURADA, A OPCIÓN DE SEGURESTADO, SIN PERJUICIO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN EL EVENTO DE DECLARATORIA DE CADUCIDAD DECIDA CONTINUAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO A TRAVÉS DE SEGURESTADO O DE OTRO CONTRATISTA, A QUIEN A SU VEZ SE LE PODRÁ DECLARAR LA CADUCIDAD, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, SEGURESTADO RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE ESTA PÓLIZA, LA CESIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO A FAVOR DE SEGURESTADO.

8. PLAZO PARA EL PAGO.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO DEBERÁ EFECTUAR EL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE AL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA ACREDITADO LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, A TRAVÉS DEL ACTO ADMINISTRATIVO A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA PÓLIZA DEBA SER AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO GARANTIZADO SEAN MODIFICADAS, SEGURESTADO A SOLICITUD PREVIA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA (O EL INTERVENTOR, SUPERVISOR, ETC., EN SU CASO), EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA, EN EL CUAL CONSTEN LAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES. PARA TAL EFECTO SE HACE INDISPENSABLE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN A SEGURESTADO EL DOCUMENTO (OTROSÍ, CLÁUSULA ADICIONAL, ETC.) QUE CONTENGA LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO.

EL ULTIMO ANEXO O CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN, SERÁ EL QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HARÁ EFECTIVO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

SEGURESTADO TENDRÁ LA FACULTAD DE EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN PÚBLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODRÁ PROHIBIR O LIMITAR ÉSTA FACULTAD.

11. NO CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IRREVOCABILIDAD DE ESTE SEGURO.

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, PREVALECERÁN LAS PRIMERAS.

13. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGURADORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Powered by CamScanner

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO
RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD SUC	NO. PÓLIZA	ANEXO
POPAYAN	POPAYAN	40	40-54-101001030	0

FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS	VIGENCIA HASTA			A LAS	TIPO MOVIMIENTO
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	HORAS	DÍA	MES	AÑO	HORAS	
10	04	2025	10	04	2025	00:00	26	04	2025	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	LIGA DE VOLEIBOL DEL META			IDENTIFICACIÓN	NIT 800,036,941-3
DIRECCIÓN	COMPLEJO MAYOR DE VOLEIBOL VIL	CIUDAD	VILLAVICENCIO - META	TELÉFONO	312306061

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	LIGA DE VOLEIBOL DEL META			IDENTIFICACIÓN	NIT 800,036,941-3
DIRECCIÓN	COMPLEJO MAYOR DE VOLEIBOL VIL	CIUDAD	VILLAVICENCIO - META	TELÉFONO	312306061
BENEFICIARIO	NIT- 822002510-6 INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACION DEL META Y / O TERCEROS AFECTADOS				

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15/05/2020-1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I / E-RCE-001A, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR/ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO. 402 DE 2025 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: APOYAR LA PARTICIPACION DE LA DELEGACIÓN DE VOLEIBOL EN LOS CAMPEONATOS NACIONALES DE VOLEIBOL PLAYA SUB15, SUB17 Y SUB19 GENERO MASCULINO Y FEMENINO 2025, EN ARAS DE FORTALECER LOS PROCESOS COMPETITIVOS DE LOS DEPORTISTAS DE ALTO RENDIMIENTO

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA / ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10/04/2025	26/04/2025	$ 284,700,000.00
Deducible: 10% MINIMO 1 SMMLV			
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10/04/2025	26/04/2025	$ 284,700,000.00
Deducible: 10% MINIMO 1 SMMLV			
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10/04/2025	26/04/2025	$ 284,700,000.00
Deducible: 10% MINIMO 1 SMMLV			

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ 31,200.00	$ 3,000.00	$ 6,498.00	$ 40,698.00	$ 284,700,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART:	NOMBRE COMPAÑÍA	% DE PART:	VALOR ASEGURADO
A 5 ASESORES DE SEGUROS LTDA	123394	100,00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 4 NO 8-26 EDIFICIO MODESTO CASTILLO - TELÉFONO: 8242925 -

40-54-101001030
FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

Oficina Principal: Autopista Norte # 103 - 60, Piso 5 Bogotá D.C. Teléfono: 601-2186977, 601-6019330

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Powered by CamScanner

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: **RECIBO DE PAGO N°:** 40541010010300

FECHA					
CONTADO	CUARENTA MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO				
RECIBIMOS DE:	LIGA DE VOLEIBOL DEL META			NIT:800,036,941-3	
LA SUMA DE:	CUARENTA MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE				
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 40-54-101001030				
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA		**PRIMA**	**GASTOS EXPEDICION**	**IVA**	**VALOR**
POPAYAN - RC CONTRATOS - 101001030 - 0		$ 31,200.00	$ 3,000.00	$ 6,498.00	$ 40,698.00
FORMA DE PAGO					
				EFECTIVO:	$ 40,698.00
				CHEQUE:	$ 0.00
				TARJETA:	$ 0.00
				BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO:	A 5 ASESORES DE SEGUROS LTDA - 123394			**OTROS:**	$ 0.00
				TOTAL:	$ 40,698.00
				CAJERO: RAPIESTADO	

ORIGINAL

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: **RECIBO DE PAGO N°:** 40541010010300

FECHA					
CONTADO	CUARENTA MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO				
RECIBIMOS DE:	LIGA DE VOLEIBOL DEL META			NIT:800,036,941-3	
LA SUMA DE:	CUARENTA MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE				
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 40-54-101001030				
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA		**PRIMA**	**GASTOS EXPEDICION**	**IVA**	**VALOR**
POPAYAN - RC CONTRATOS - 101001030 - 0		$ 31,200.00	$ 3,000.00	$ 6,498.00	$ 40,698.00
FORMA DE PAGO					
				EFECTIVO:	$ 40,698.00
				CHEQUE:	$ 0.00
				TARJETA:	$ 0.00
				BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO:	A 5 ASESORES DE SEGUROS LTDA - 123394			**OTROS:**	$ 0.00
				TOTAL:	$ 40,698.00
				CAJERO: RAPIESTADO	

COPIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Powered by CamScanner

SEGUROS DEL ESTADO SA
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL PARA CONTRATISTAS DE ENTIDADES ESTATALES
RCE SEGURESTADO ESTATAL NO. 40-54-101001030

CLÁUSULA PRIMERA

1. AMPAROS

1.1 AMPARO BÁSICO: PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

SEGUROS DEL ESTADO S.A. QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGURESTADO, EN VIRTUD DEL OTORGAMIENTO DE LA PRESENTE PÓLIZA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES (DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE, SIN EXCEDER DEL SUBLÍMITE DE VALOR ASEGURADO QUE PARA LUCRO CESANTE SE ESTABLECE EN LA CARÁTULA) QUE LE CAUSE EL ASEGURADO, CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AFIANZADO ESTIPULADO EN ESTA PÓLIZA Y DURANTE LA VIGENCIA DE LA MISMA, DE CARÁCTER ACCIDENTALES, SÚBITOS E IMPREVISTOS, IMPUTABLES AL ASEGURADO, QUE ORIGINEN LA MUERTE, LESIÓN O MENOSCABO EN LA SALUD DE LAS PERSONAS Y/O EL DAÑO O LA DESTRUCCIÓN DE BIENES Y/O PERJUICIOS ECONÓMICOS, INCLUYENDO LUCRO CESANTE, COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE TALES HECHOS.

LA PRESENTE PÓLIZA TIENE COMO PROPÓSITO EL RESARCIMIENTO DE LA VÍCTIMA, LA CUAL, EN TAL VIRTUD, SE CONSTITUYE EN EL BENEFICIARIO DE LA INDEMNIZACIÓN, SIN PERJUICIO DE LAS PRESTACIONES QUE SE LE RECONOZCAN AL ASEGURADO (INCLUYENDO LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES A QUE SEA CONDENADO, MEDIANTE SENTENCIA DEBIDAMENTE EJECUTORIADA, HASTA EL SUBLÍMITE DE VALOR ASEGURADO QUE PARA PERJUICIOS EXTRAPATRI-MONIALES ASUMA EL ASEGURADO, ESTABLECIDOS EN LA CARÁTULA).

LA VÍCTIMA TIENE ACCIÓN DIRECTA CONTRA SEGURESTADO. PARA ACREDITAR SU DERECHO ANTE ELLA, LA VÍCTIMA EN EJERCICIO DE LA ACCIÓN DIRECTA PODRÁ EN UN SOLO PROCESO JUDICIAL, DEMOSTRAR TANTO LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO Y DEMANDAR LA INDEMNIZACIÓN DE SEGURESTADO, PERO ESTA ÚLTIMA PODRÁ OPONER A LA VÍCTIMA, TODAS LAS EXCEPCIONES QUE HUBIERE PODIDO ALEGAR CONTRA EL TOMADOR O EL ASEGURADO.

SEGURESTADO RECONOCERÁ, AL ASEGURADO, INCLUIDA EN LA SUMA ASEGURADA Y HASTA UN DIEZ POR CIENTO (10%) DE LA MISMA, LOS COSTOS Y GASTOS DEL PROCESO JUDICIAL QUE EL TERCERO DAMNIFICADO O SUS CAUSAHABIENTES PROMUEVAN EN SU CONTRA, PARA DECLARARLO CIVILMENTE RESPONSABLE, CON LAS SALVEDADES SIGUIENTES:

1. SI LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO, PROVIENE DE DOLO O ESTÁ EXPRESAMENTE EXCLUIDA.
2. SI EL ASEGURADO AFRONTA EL PROCESO JUDICIAL CONTRA ORDEN EXPRESA DE SEGURESTADO.
3. SI LA CONDENA POR LOS PERJUICIOS OCASIONADOS A LA VÍCTIMA EXCEDE LA SUMA QUE DELIMITA LA RESPONSABILIDAD DE SEGURESTADO.

ÉSTA SOLO RESPONDERÁ POR LOS GASTOS DEL PROCESO EN PROPORCIÓN A LA CUOTA QUE LE CORRESPONDA EN LA INDEMNIZACIÓN.

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES ARRIBA MENCIONADAS, EL AMPARO OTORGADO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA SE LIMITA A LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL ASEGURADO DERIVADA DE:

1. LA POSESIÓN, EL USO O EL MANTENIMIENTO DE LOS PREDIOS INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA, EN LOS CUALES EL ASEGURADO EJECUTA LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL OBJETO DEL CONTRATO AFIANZADO DESCRITO EN ESTE CONTRATO DE SEGUROS.

2. LAS LABORES U OPERACIONES QUE LLEVE A CABO EL ASEGURADO EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES Y OBRAS OBJETO DEL CONTRATO AFIANZADO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS. ESTA COBERTURA INCLUYE TODOS LOS RIESGOS QUE FORMAN PARTE DEL RIESGO ASEGURADO Y QUE SON INHERENTES A LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL ASEGURADO EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DEL CONTRATO AFIANZADO INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN ANEXOS O CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN DE ELLA, TALES COMO:

A. POSESIÓN O USO DE ASCENSORES Y ESCALERAS AUTOMÁTICAS.

B. POSESIÓN O USO DE MÁQUINAS Y EQUIPOS DE TRABAJO, DE CARGUE, DESCARGUE Y DE TRANSPORTE DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.

C. OPERACIONES DE CARGUE Y DESCARGUE.

D. POSESIÓN O USO DE AVISOS Y VALLAS PUBLICITARIAS EN EL TERRITORIO NACIONAL.

E. POSESIÓN O USO DE INSTALACIONES SOCIALES, CULTURALES Y DEPORTIVAS Y LOS EVENTOS QUE EL ASEGURADO, REALICE EN ELLAS.

F. REALIZACIÓN DE EVENTOS SOCIALES, CULTURALES Y DEPORTIVOS ORGANIZADOS POR EL ASEGURADO.

G. VIAJES DE FUNCIONARIOS EMPLEADOS DEL ASEGURADO DENTRO DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

H. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN FERIAS Y EXPOSICIONES NACIONALES.

I. VIGILANCIA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS, DONDE SE DESARROLLE EL OBJETO CON-TRACTUAL AFIANZADO, EJERCIDA POR PERSONAL DE VIGILANCIA EMPLEADO DEL ASEGURADO, INCLUYENDO EL USO DE ARMAS Y DE PERROS GUARDIANES, PARA TALES PROPÓSITOS.

J. POSESIÓN O USO DE DEPÓSITOS, TANQUES Y TUBERÍAS DENTRO DE LOS PREDIOS EN DONDE SE DESARROLLA EL OBJETO DEL CONTRATO AFIANZADO.

K. ACTUACIONES DE LOS DIRECTIVOS, Y EMPLEADOS DEL ASEGURADO EN EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES Y DENTRO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL OBJETO CONTRACTUAL AFIANZADO.

L. POSESIÓN O USO DE CAFETERÍAS, CASINOS Y RESTAURANTES PARA UTILIZACIÓN DE LOS EMPLEADOS DEL ASEGURADO, QUE SE CONTRATEN PARA EL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL OBJETO DEL CONTRATO AFIANZADO.

M. INCENDIO Y/O EXPLOSIÓN PRODUCIDOS DENTRO DE LOS PREDIOS EN DONDE SE EJECUTA Y DESARROLLA EL CONTRATO AFIANZADO.

USUFRUCTO O COMODATO, PARA CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO AFIANZADO.
ESTE AMPARO OPERA EN EXCESO DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL QUE SE PACTE EN LA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES QUE OBLIGATORIAMENTE TIENE QUE TENER CONTRATADA EL ASEGURADO, AMPARANDO EL(LOS) VEHÍCULO(S) OBJETO DE ESTA COBERTURA ADICIONAL.

CLÁUSULA SEGUNDA

2. EXCLUSIONES

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS COBERTURAS DE LA PÓLIZA NO OPERAN, CUANDO SE PRESENTEN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

2.1 EXCLUSIONES GENERALES

2.1.1 LOS DAÑOS CAUSADOS VOLUNTARIA E INTEN-CIONALMENTE POR EL ASEGURADO O CON SU COMPLICIDAD, O POR PERSONAS QUE SE ENCUENTREN VINCULADAS CON ÉL, POR UN CONTRATO DE TRABAJO O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, CON LA COMPLICIDAD DE LAS MISMAS O COMO CONSECUENCIA DE ACTIVIDADES ILÍCITAS.

2.1.2 LOS PERJUICIOS QUE SUFRA EL ASEGURADO EN SU PERSONA O EN LOS BIENES DE SU PROPIEDAD O SOBRE LOS QUE EJERZA POSESIÓN O CUSTODIA EN EL EVENTO QUE EL ASEGURADO SEA UNA PERSONA JURÍDICA NO SE CUBREN TAMPOCO, LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LOS SOCIOS, DIRECTORES, REPRESENTANTES LEGALES Y EMPLEADOS DE LA MISMA, EN SUS PERSONAS O EN SUS BIENES.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Powered by CamScanner

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

2.1.3 LOS PERJUICIOS CAUSADOS AL CÓNYUGE DIVORCIADO O NO, DEL ASEGURADO, SU COMPAÑERO O COMPAÑERA PERMANENTE O A PERSONAS QUE TENGAN PARENTESCO CON EL ASEGURADO HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD O SEGUNDO DE AFINIDAD.

2.1.4 LOS PERJUICIOS CAUSADOS POR PERSONAS AL SERVICIO DEL ASEGURADO, LOS SOCIOS, DIRECTORES Y REPRESENTANTES LEGALES. SUS TRABAJADORES Y/O CONTRATISTAS VINCULADOS MEDIANTE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, O SUS APODERADOS GENERALES, CUANDO ELLOS, NO SE ENCUENTREN EJERCIENDO NINGUNA ACTIVIDAD PROPIA DEL OBJETO CONTRACTUAL AFIANZADO.

2.1.5 LAS OPERACIONES O LOS PRODUCTOS, EN LOS QUE SE EMPLEEN MATERIALES NUCLEARES O RADIOACTIVOS, ASBESTO EN ESTADO NATURAL O POR SUS PRODUCTOS, POLVO QUE CONTENGA FIBRAS DE AMIANTO, VACUNAS Y SUSTANCIAS TALES COMO DIETILESTILBESTROL, OXIQUINOLINA, Y FORMALDEHÍDO.

2.1.6 LOS PERJUICIOS CAUSADOS POR EL ASEGURADO, A RAÍZ DE LA INOBSERVANCIA DE DISPOSICIONES LEGALES U ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE, DE NORMAS TÉCNICAS O DE PRESCRIPCIONES MÉDICAS O DE INSTRUCCIONES Y ESTIPULACIONES CONTRACTUALES.

2.1.7 LOS PERJUICIOS CAUSADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DEL ASEGURADO, RESPECTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y EN GENERAL, DE TODA RESPONSABILIDAD CIVIL DE NATURALEZA CONTRACTUAL.

2.1.8 LAS PÉRDIDAS PATRIMONIALES QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UN DAÑO AMPARADO POR LA PÓLIZA.

2.1.9 LOS DAÑOS OCASIONADOS POR DESLIZAMIENTOS DE TIERRAS, FALLAS GEOLÓGICAS, TERREMOTOS, TEMBLORES, LLUVIAS, INUNDACIONES, ERUPCIÓN VOLCÁNICA O CUALESQUIER OTRA PERTURBACIÓN ATMOSFÉRICA O DE LA NATURALEZA.

2.1.10 LOS PERJUICIOS CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR GUERRA DECLARADA O NO, ACTOS TERRORISTAS, SUBVERSIVOS O GUERRILLEROS, MOTINES, HUELGAS O CUALQUIER ACTO QUE PERTURBE LA PAZ Y EL ORDEN PÚBLICO.

2.1.11 LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO, POR SU CULPA GRAVE CUANDO ÉSTE SEA UNA PERSONA JURÍDICA NO SE AMPARARÁN LOS PERJUICIOS QUE CAUSEN SUS SOCIOS, DIRECTORES Y REPRESENTANTES LEGALES, TRABAJADORES Y PERSONAS VINCULADAS MEDIANTE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APODERADOS GENERALES POR SU CULPA GRAVE.

2.1.12 LA CONTAMINACIÓN Y/O POLUCIÓN GRADUAL O PAULATINA DE CUALQUIER ÍNDOLE, LA POLUCIÓN DEL MEDIO AMBIENTE.

2.1.13 LAS OPERACIONES EN LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMÉRICA Y CANADÁ, ASÍ COMO LA ATENCIÓN Y/O EL RESULTADO DE DEMANDAS EN DICHOS PAÍSES.

2.1.14 LOS PERJUICIOS QUE SE ORIGINEN POR LA APLICACIÓN DE DISPOSICIONES Y ÓRDENES DE AUTORIDAD LEGALMENTE CONSTITUIDA O POR ASUNTOS INVESTIGATIVOS DE CARÁCTER PENAL.

2.1.15 LOS DAÑOS OCASIONADOS POR VEHÍCULOS, AERONAVES O EMBARCACIONES.

2.1.16 LOS DAÑOS DERIVADOS DE LA EXTRACCIÓN, FABRICACIÓN, MANIPULACIÓN Y USO DE ASBESTOS Y/O AMIANTO O SUSTANCIAS QUE CONTENGAN DICHAS MATERIAS.

2.1.17 LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA.

2.1.18 LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN ENTRE SI, LAS PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS, QUE SEAN CONTRATISTAS Y/O SUBCONTRATISTAS DEL ASEGURADO.

2.1.19 LOS PERJUICIOS A CAUSA DE DAÑOS O LESIONES PERSONALES OCASIONADOS POR PRODUCTOS FABRICADOS, ENTREGADOS O SUMINISTRADOS POR EL CONTRATISTA ASEGURADO, O BIEN POR LOS TRABAJOS EJECUTADOS O POR SERVICIOS PRESTADOS, SI LOS DAÑOS Y LESIONES SE PRODUJEREN DESPUÉS DE LA ENTREGA A LA QUE SE ENCUENTRA OBLIGADO EL ASEGURADO, POR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO O POR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

2.1.20 EL EJERCICIO DE LA POSESIÓN Y USO DE PARQUEADEROS.

2.1.21 LOS DAÑOS Y PERJUICIOS DERIVADOS DE CONTAMINACIÓN ACCIDENTAL, REPENTINA E IMPREVISTA U OTRAS VARIACIONES PERJUDICIALES DE AGUAS, ATMÓSFERA, SUELOS, SUBSUELOS, O BIEN POR RUIDOS.

2.1.22 LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE HECHOS OCURRIDOS FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL COLOMBIANO.

2.1.23 LAS OBLIGACIONES LABORALES DEL CONTRATISTA ASEGURADO EN VIRTUD DE LOS CONTRATOS, LEYES O DISPOSICIONES OFICIALES DE TAL NATURALEZA.

2.1.24 LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR LA FABRICACIÓN, ELABORACIÓN, TRANSPORTE, ALMACENAMIENTO, DISTRIBUCIÓN, CARGUE Y DESCARGUE, ASI COMO POR LA UTILIZACIÓN DE EXPLOSIVOS Y COMBUSTIBLES.

2.1.25 LOS PERJUICIOS POR DAÑOS MATERIALES O LESIONES PERSONALES CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR REACCIÓN NUCLEAR O CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA.

2.1.26 LOS PERJUICIOS PROVENIENTES DE CIMENTACIÓN Y ANCLAJES (INCLUIDO EL DEBILITAMIENTO DE CIMIENTOS Y BASES), ASENTAMIENTOS, VIBRACIÓN O VARIACIÓN DEL NIVEL DEL SUELO Y VARIACIONES DEL NIVEL DE AGUAS SUBTERRÁNEAS.

2.1.27 LOS PERJUICIOS QUE SURJAN DE UNA ERRADA PRÁCTICA PROFESIONAL Y QUE ORIGINEN UNA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.

2.1.28 LOS DAÑOS CAUSADOS A CONDUCCIONES SUBTERRÁNEAS DE CUALQUIER CLASE.

2.1.29 LOS DAÑOS CAUSADOS A PROPIEDADES ADYACENTES O ESTRUCTURAS EXISTENTES.

2.1.30 LOS PERJUICIOS POR DETERIOROS O DAÑOS OCASIONADOS A BIENES AJENOS EN PODER DEL ASEGURADO BAJO SU CUIDADO, CONTROL, DEPÓSITO, VIGILANCIA O CUSTODIA, COMODATO, PRÉSTAMO, CONSIGNACIÓN O EN COMISIÓN O SOBRE LOS CUALES EL ASEGURADO REALICE UNA ACTIVIDAD INDUSTRIAL O PROFESIONAL (MANIPULACIÓN, TRANSFORMACIÓN, REPARACIÓN, TRANSPORTE, EXAMEN Y SIMILARES).

2.2 EXCLUSIONES PARTICULARES

2.2.1 EXCLUSIONES QUE APLICAN ÚNICAMENTE AL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES.

LA COBERTURA OTORGADA BAJO EL AMPARO CITADO, NO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL, QUE EN SU ORIGEN O EXTENSIÓN, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, SEAN CAUSADOS POR O PROVENGAN DE:

2.2.1.1 DAÑOS A PROPIEDADES SOBRE LAS CUALES SE ENCUENTREN O HAYAN LABORADO LOS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS O SUS EMPLEADOS.

2.2.1.2 DAÑOS CAUSADOS A LA PERSONA O A LOS BIENES DE LOS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS O SUS EMPLEADOS.

2.2.1.3 ESTA COBERTURA TAMPOCO SE EXTIENDE A CUBRIR RECLAMACIONES POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL ENTRE LOS
CONTRATISTAS O ENTRE ESTOS Y LOS SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES.

2.2.2 EXCLUSIONES QUE APLICAN ÚNICAMENTE AL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL.

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL, QUE EN SU ORIGEN O EXTENSIÓN, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, SEAN CAUSADOS POR O PROVENGAN DE:

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Powered by CamScanner

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

2.2.2.1 ENFERMEDADES PROFESIONALES, ENDÉMICAS O EPIDÉMICAS, SEGÚN SU DEFINICIÓN LEGAL.

2.2.2.2 ACCIDENTES DE TRABAJO QUE HAYAN SIDO PROVOCADOS DELIBERADAMENTE O POR CULPA GRAVE DEL EMPLEADO.

2.2.3 EXCLUSIONES QUE APLICAN ÚNICAMENTE AL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS:

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL, QUE EN SU ORIGEN O EXTENSIÓN, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, SEAN CAUSADOS POR O PROVENGAN DE:

2.2.3.1 LA UTILIZACIÓN DE CUALQUIER VEHÍCULO AUTOMOTOR EN LABORES DE SERVICIO PÚBLICO.

2.2.3.2 LA UTILIZACIÓN DE CUALQUIER VEHÍCULO AUTOMOTOR DE PROPIEDAD DE LOS TRABAJADORES DEL CONTRATISTA ASEGURADO.

2.3.3.3 LAS PÉRDIDAS O DAÑOS A LOS VEHÍCULOS AUTOMOTORES MATERIA DE LA PRESENTE COBERTURA, ASÍ COMO A SUS ACCESORIOS Y A LOS BIENES TRANSPORTADOS EN TALES VEHÍCULOS, INCLUYENDO LAS OPERACIONES DE CARGUE Y DESCARGUE.

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL, QUE EN SU ORIGEN O EXTENSIÓN, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, SEAN CAUSADOS POR O PROVENGAN DE LOS RIESGOS NO AMPARADOS BAJO LA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES QUE CUBRAN LOS VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS OBJETO DE COBERTURA BAJO ESTE AMPARO.

LA COBERTURA OTORGADA TAMPOCO TENDRÁ APLICACIÓN CUANDO EL(OS) VEHÍCULO(S) ASEGURADO(S) NO SE ENCUENTRE(N) AMPARADO(S) BAJO UN SEGURO DE AUTOMÓVILES CUBRIENDO EL LÍMITE PRIMARIO, CUYO EXCESO ES OBJETO DE LA COBERTURA BRINDADA POR ESTE AMPARO.

CLÁUSULA TERCERA

3. DEDUCIBLE

LA PRESENTE PÓLIZA TIENE UN DEDUCIBLE, QUE SERÁ DEL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL VALOR ASEGURADO ENUNCIADO EN LA CARÁTULA DE LA MISMA. TAL DEDUCIBLE NUNCA SERÁ SUPERIOR A 2.000 SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES.

CLÁUSULA CUARTA

4. OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO

EL ASEGURADO DEBERÁ DAR AVISO A SEGURESTADO SOBRE LA OCURRENCIA DE TODO HECHO QUE PUDIERE AFECTAR LA PRESENTE PÓLIZA DENTRO DEL TÉRMINO LEGAL DE TRES (3) DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA QUE HAYA CONOCIDO O DEBIDO TENER CONOCIMIENTO DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO.
SI CONTRA EL ASEGURADO SE INICIARE ALGÚN PROCEDIMIENTO JUDICIAL, O FUERE CITADO A ASISTIR A DILIGENCIA DE CONCILIACIÓN PREVIA POR LA OCURRENCIA DE UN SUCESO QUE PUDIERE AFECTAR ESTA PÓLIZA, DEBERÁ DAR AVISO INMEDIATO A SEGURESTADO, AUNQUE YA LO HAYA DADO RESPECTO A LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO.

EL ASEGURADO QUEDA OBLIGADO A COLABORAR EN SU DEFENSA JUDICIAL, A FACILITAR LOS DOCUMENTOS Y DEMÁS MEDIOS PROBATORIOS QUE BUSQUEN LA EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD O DISMINUIR EL MONTO DE LA MISMA Y A CONCURRIR A LAS CITACIONES QUE LA LEY O SEGURESTADO LE SOLICITE.

QUEDA IGUALMENTE OBLIGADO A REALIZAR TODAS LAS DILIGENCIAS RAZONABLES, TENDIENTES A EVITAR LA AGRAVACIÓN O AUMENTO DE LOS PERJUICIOS.

SI EL ASEGURADO, POR SU CULPA O NEGLIGENCIA FALTARE A ALGUNA DE LAS OBLIGACIONES ARRIBA DESCRITAS, SEGURESTADO DEDUCIRÁ DE LA INDEMNIZACIÓN EL VALOR DE LOS PERJUICIOS QUE DICHO INCUMPLIMIENTO LE CAUSE.

CLÁUSULA QUINTA

5. GARANTÍAS

LA PRESENTE PÓLIZA SE EXPIDE BAJO LA CONDICIÓN QUE EL ASEGURADO CUMPLIRÁ DURANTE TODA LA VIGENCIA DEL SEGURO CON LAS SIGUIENTES GARANTÍAS Y COMPROMISOS:

5.1 EL ASEGURADO NO PUEDE SIN CONSENTIMIENTO PREVIO Y ESCRITO DE SEGURESTADO ACEPTAR RESPONSABILIDADES, DESISTIR, TRANSIGIR, NI HACER CESIÓN DE LA PÓLIZA CUANDO ES NOMINATIVA, SO PENA DE PERDER TODO DERECHO BAJO ESTE CONTRATO DE SEGURO. TAMPOCO PUEDE INCURRIR EN GASTOS, A MENOS QUE OBRE POR CUENTA PROPIA, CON EXCEPCIÓN DE LOS GASTOS NECESARIOS PARA PRESTAR AUXILIOS MÉDICOS, DE AMBULANCIA Y HOSPITALIZACIÓN, INMEDIATOS A LA OCURRENCIA DE UN SINIESTRO Y DE AQUELLOS ENCAMINADOS A EVITAR LA AGRAVACIÓN DE UN DAÑO. LE SON APLICABLES AL BENEFICIARIO RECLAMANTE TODAS LAS PROHIBICIONES DEL ASEGURADO, QUE POR SU NATURALEZA PROCEDAN CONTRA ÉL TAMBIÉN.

5.2 EL BENEFICIARIO RECLAMANTE Y/O EL ASEGURADO CUANDO DIRECTAMENTE RECLAME, PERDERÁN TODO DERECHO DERIVADO DE ESTA PÓLIZA CUANDO LLEGUEN A FORMULAR RECLAMACIÓN EN ALGUNA MANERA FRAUDULENTA.

5.3 EL ASEGURADO DEBE MANTENER VIGENTES Y VÁLIDOS TODOS LOS DOCUMENTOS Y CERTIFICACIONES EXIGIDOS POR LA AUTORIDAD COMPETENTE, PARA EL EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD.

5.4 EL ASEGURADO DENTRO DE SU OPERACIÓN O ACTIVIDAD, DESCRITA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, OBSERVARÁ TODAS LAS DISPOSICIONES LEGALES Y REGLAMENTARIAS VIGENTES, QUE RIGEN SU ACTIVIDAD PROFESIONAL.

5.5 EL ASEGURADO SE COMPROMETE Y OBLIGA A MANTENER EN BUEN ESTADO DE CONSERVACIÓN Y FUNCIONAMIENTO LOS BIENES CON LOS CUALES DESARROLLA SU ACTIVIDAD DESCRITA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y COMUNICARÁ POR ESCRITO A SEGURESTADO CUALQUIER MODIFICACIÓN O ALTERACIÓN QUE OCURRA A LA PROPIEDAD O CARACTERÍSTICAS DE LOS MISMOS BIENES.

5.6 EL ASEGURADO NO PODRÁ PERMITIR QUE SE LE DE A LOS BIENES CON LOS CUALES DESARROLLA SU ACTIVIDAD DESCRITA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, UN USO DIFERENTE AL NORMAL Y AUTORIZADO SEGÚN SU TIPO Y CAPACIDAD Y SE OBLIGA A CUMPLIR CON TODAS LAS DISPOSICIONES LEGALES Y TÉCNICAS REFERENTES A SU MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD.

EN EL EVENTO DE VIOLAR EL ASEGURADO, UNA CUALQUIERA DE LAS GARANTÍAS QUE SE COMPROMETE A CUMPLIR Y OBSERVAR, DURANTE EL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DE ESTE CONTRATO DE SEGUROS, FACULTA A SEGURESTADO, PARA DAR POR TERMINADO ESTE CONTRATO DE SEGUROS, DESDE EL MISMO MOMENTO DE COMETIDA LA INFRACCIÓN.

CLÁUSULA SEXTA

6. ESTIPULACIONES SOBRE RECLAMACIONES

SI EL MONTO DE LAS RECLAMACIONES EXCEDIERE DEL LÍMITE ASEGURADO PARA CADA COBERTURA O EVENTO, SEGURESTADO SOLO RESPONDERÁ POR LOS GASTOS DEL PROCESO JUDICIAL, EN LA PROPORCIÓN QUE HAYA ENTRE EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO Y EL IMPORTE TOTAL DE LAS RECLAMACIONES, AÚN CUANDO SE TRATE DE VARIOS JUICIOS RESULTANTES DE UN MISMO ACONTECIMIENTO. EN TALES CASOS SEGURESTADO PODRÁ EXIMIRSE DE OTRAS RECLAMACIONES MEDIANTE EL PAGO DEL LÍMITE ASEGURADO Y SU PARTICIPACIÓN PROPORCIONAL EN LOS GASTOS HASTA ENTONCES CAUSADOS.

TODA INDEMNIZACIÓN O PAGO QUE SE HAGA DE CONFORMIDAD CON LA PRESENTE PÓLIZA, ORIGINARÁ UNA DISMINUCIÓN IGUAL AL VALOR ASEGURADO. ESTA PÓLIZA NO TIENE RESTITUCIÓN AUTOMÁTICA DE VALOR ASEGURADO. CUALQUIER RESTITUCIÓN DEL MISMO, DEBE SER APROBADA PREVIAMENTE POR SEGURESTADO, UNA VEZ QUE EL ASEGURADO CUMPLA LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR SEGURESTADO PARA UNA NUEVA CONTRATACIÓN.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Powered by CamScanner

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009 578-6

CLÁUSULA SÉPTIMA

7. DEFINICIONES

PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE SEGURO LAS SIGUIENTES EXPRESIONES TENDRÁN EL SIGNIFICADO QUE SE ESTIPULA:

7.1 EL ASEGURADO: ES LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA, CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL CONFORMADO POR VARIAS PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS, QUE SE ENCARGA DE EJECUTAR Y CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO CELEBRADO CON LA ENTIDAD ESTATAL. DENTRO DE LA VIGENCIA ASEGURADA QUEDAN AMPARADAS LAS PERSONAS VINCULADAS A ÉSTE, MEDIANTE CONTRATO DE TRABAJO. TENDRÁ TAMBIÉN LA CALIDAD DE ASEGURADO LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, LIMITADO ELLO ÚNICAMENTE A LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA ASEGURADO CON MOTIVO DE DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE ÉSTE INCURRA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO CELEBRADO ENTRE LA ENTIDAD ESTATAL Y EL CONTRATISTA ASEGURADO.

7.2 BENEFICIARIO: LOS TERCEROS AFECTADOS QUE PUEDAN RESULTAR PERJUDICADOS Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ESTA ÚLTIMA RESPECTO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL CONTRATISTA ASEGURADO, CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO CELEBRADO ENTRE LA ENTIDAD ESTATAL Y EL CONTRATISTA ASEGURADO.

7.3 TERCERO AFECTADO: ES LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA DAMNIFICADA POR EL HECHO IMPUTABLE AL CONTRATISTA ASEGURADO, Y DEL CUAL RESULTE CIVILMENTE RESPONSABLE, AMPARADO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA,Y QUE NO TENGA RELACIÓN DE PARENTESCO DIRECTO CON EL CONTRATISTA ASEGURADO HASTA EN CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, O SEGUNDO DE AFINIDAD, Y TAMPOCO NINGÚN GRADO DE SUBORDINACIÓN O DEPENDENCIA.

7.4 PREDIOS: SON LOS BIENES INMUEBLES DONDE SE EJECUTA EL CONTRATO CELEBRADO ENTRE LA ENTIDAD ESTATAL Y EL CONTRATISTA ASEGURADO.

7.5 LÍMITE O VALOR ASEGURADO: ES LA MÁXIMA RESPONSABILIDAD DE SEGURESTADO POR CADA SINIESTRO Y POR EL TOTAL DE SINIESTROS QUE PUEDAN OCURRIR DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO. CUANDO EN ESTA PÓLIZA O EN SU CARÁTULA, SE FIJE O ESTABLEZCA UN SUBLÍMITE DE VALOR ASEGURADO, YA SEA POR PERSONA, DAÑO MATERIAL, LUCRO CESANTE, DAÑO EXTRAPATRIMONIAL, GASTOS LEGALES, AGREGADO ANUAL O SIMILAR, SE ENTENDERÁ QUE TAL SUBLÍMITE SERÁ EL VALOR MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD DE SEGURESTADO, Y QUE FORMA PARTE DEL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO, NO SIENDO EN CONSECUENCIA, UNA ADICIÓN DE ESTE ÚLTIMO.

7.6 VIGENCIA DE LA COBERTURA O DE LA PÓLIZA: ES EL PERÍODO DE TIEMPO COMPRENDIDO ENTRE LAS FECHAS DE INICIACIÓN DEL AMPARO, COLOCADO EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA Y TERMINACIÓN DE LOS AMPAROS OFRECIDOS, QUE TAMBIÉN SE INDICA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA. TAL VIGENCIA DE LOS AMPAROS, PUEDE COINCIDIR CON LA VIGENCIA DEL CONTRATO CELEBRADO ENTRE LA ENTIDAD ESTATAL Y EL CONTRATISTA ASEGURADO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Powered by CamScanner

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4352164141

PÓLIZA No: 435 - 1 - 994000000497 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA — COD. AGENCIA: 435 — RAMO: 1

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)
11 / 4 / 2025	16 / 4 / 2025 / 23:59 A LAS	30 / 4 / 2025 / 23:59 A LAS	14	11 / 4 / 2025

TIPO DE MOVIMIENTO: NEGOCIO NUEVO — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: LIGA DE VOLEIBOL DEL META — IDENTIFICACIÓN: NIT 800036941-3
DIRECCIÓN: CL 13 180 30 — CIUDAD: VILLAVICENCIO, META — TELÉFONO: 3209463227

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: DELEGACION LIGA DE VOLEIBOL DEL META — IDENTIFICACIÓN:
DIRECCIÓN: — CIUDAD: — TELÉFONO:
BENEFICIARIO: LOS DE LEY — IDENTIFICACIÓN:

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

CATEGORIA: ASEGURADOS

AMPAROS	SUMA ASEGURAD
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	20000000.00
MUERTE ACCIDENTAL	20000000.00
AUXILIO FUNERARIO	2500000.00
GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE	2000000.00
DESMEMB Y/O INHABIL ACCIDENTAL	20000000.00
AUX PARA DESPLAZ POR ACCIDENTE	150000.00

EMISION ORIGINAL

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$*********979,000,000.00	$*********528,000.00		$**********0.00	$*********528,000.00

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
A 5 ASESORES DE SEGUROS LTDA	5761	100
A 5 ASESORES DE SEGUROS LTDA	5761	100
A 5 ASESORES DE SEGUROS LTDA	5761	100

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)000000000007000435216414

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá — CLIENTE — CARTOLEDO 0

CADB257A0E09F87F5B

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

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

Powered by CamScanner

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA | COD. AGENCIA: | RAMO: | No. PÓLIZA: 994000000497 | ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **LIGA DE VOLEIBOL DEL META** | IDENTIFICACIÓN: NIT **800036941-3**

ASEGURADO: **DELEGACION LIGA DE VOLEIBOL DEL META** | IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: **LOS DE LEY** | IDENTIFICACIÓN:

TEXTO DE LA POLIZA

lugar: CARTAGENA BOLIVAR
tiempo: DEL 16 AL 30 DE ABRIL

TOMADOR NIT TOMADOR
LIGA DE VOLEIBOL DEL META 800.036.941-3

ACTIVIDAD
LIGA DEPORTIVA VOLEIBOL.

OBJETO
En Aseguradora Solidaria de Colombia E.C estamos conscientes que un accidente puede ocurrir en cualquier momento y causar fracturas e incluso consecuencias graves, debido a esto hemos diseñado un producto especial para los diferentes eventos y actividades desarrolladas por nuestros actuales clientes tomadores y grupos de diversos ámbitos que aún no son clientes nuestros, otorgando protección y tranquilidad para los asegurados.

Los accidentes son un riesgo al cual todos estamos expuestos, y que pueden limitar la capacidad de generar los ingresos necesarios para sustentarnos.

ALCANCE DE LA COBERTURA
Aseguradora Solidaria pensando en la necesidad específica de protección por periodos cortos, ha diseñado la presente póliza, la cual se extiende a cubrir los riesgos que se presenten durante el tiempo de cobertura entre uno (1) y treinta (30) días, indicado en la caratula de la póliza, la cual se extiende a cubrir los riesgos que se presenten de manera Accidental (durante el tiempo de cobertura) y que hayan tenido como causa real, necesaria, directa y exclusiva las heridas o lesiones corporales ocasionadas por una acción fortuita, repentina y violenta de una fuerza o agente externo, ajeno a la voluntad o intención del Asegurado.

GRUPO ASEGURADO
El grupo asegurado estará conformado por las personas que tiene relación contractual con el Tomador y están expuestas a cualquier accidente cubierto por esta póliza con derecho a los beneficios de la misma, las actividades que pueden ser cubiertas son las siguientes:

· Eventos Culturales
· Participación Deportiva
· Peregrinaciones (Iglesias)
· Eventos Deportivos
· Conciertos con boletería paga
· Excursiones
· Actividades empresariales lúdicas
· Torneos deportivos empresariales
· Despedidas de fin de año (internos y externos)

BENEFICIARIOS
Serán la(s) persona(s) designada(s) en la póliza por el asegurado. en caso de que esta designación sea ineficaz, o no se realice, o quede sin efectos, se aplicará lo establecido en el artículo 1142 del código de comercio. en el caso de que solo existan herederos del asegurado como beneficiarios supletivos, los beneficiarios serán los establecidos de acuerdo con el orden sucesoral establecido en la ley civil, y se indemnizarán a estos al cien por ciento (100%) del valor asegurado.

VIGENCIA TÉCNICA DEL SEGURO
Los amparos individualmente considerados, sólo entrarán en vigor a partir de la fecha en que Aseguradora Solidaria de Colombia, entidad cooperativa comunique por escrito su aprobación al tomador. Independientemente del momento en que la persona ingrese a formar parte del grupo asegurados, la presente póliza vence en la misma fecha para todo el grupo asegurado.

AMPAROS Y EXCLUSIONES
Aseguradora Solidaria De Colombia, Entidad Cooperativa, con estricta sujeción a los términos, condiciones y límites de suma asegurada, en consideración a las declaraciones del Tomador y de los asegurados individuales, consignadas en la presente póliza o sus anexos y en sus solicitudes, las cuales se incorporan a este contrato de seguro, cubre los riesgos relacionados, ocurridos durante la vigencia de este seguro, salvo las exclusiones consignadas en condiciones particulares y generales. Igualmente, forman parte del contrato, todas las declaraciones de asegurabilidad, los certificados médicos y cualquier otro documento, escrito y aceptado por las partes, que guarde relación con el presente contrato de seguro.

AMPARO BASICO

TEXTOS CONTINUAN EN LA SIGUIENTE PAGINA.....

Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2024
Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMERICA LATINA 2023
Compañía de Seguros
GRAN CONTRIBUYENTE RES.1509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Canter, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

Powered by CamScanner

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

182

DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA | COD. AGENCIA: | RAMO: | No. PÓLIZA: 994000000497 | ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: LIGA DE VOLEIBOL DEL META — IDENTIFICACIÓN: NIT 800036941-3

ASEGURADO: DELEGACION LIGA DE VOLEIBOL DEL META — IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: LOS DE LEY — IDENTIFICACIÓN:

TEXTO DE LA POLIZA

MUERTE ACCIDENTAL
Amparar contra el riesgo de muerte Accidental que sufra el asegurado como consecuencia de un accidente amparado por la póliza, siempre y cuando este ocurra dentro de los 365 días siguientes a la fecha del accidente.

Definición de Accidente: Para los efectos de esta póliza se entenderá por accidente el suceso imprevisto, repentino, violento de origen externo que, en forma directa y exclusiva, produzca la muerte, lesiones corporales o alteraciones funcionales permanentes o pasajeras medicamente comprobadas que no hayan sido provocadas deliberadamente por el asegurado.

AMPAROS ADICIONALES
Entendidos como contratados, sujetos al respectivo pago de prima e inserción en la caratula y/o condiciones particulares de la póliza. Aplica con base en los textos forma Aseguradora Solidaria de Colombia según Condiciones Generales (clausulado) de la póliza:

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE
Aseguradora Solidaria De Colombia Entidad Cooperativa, mediante el presente amparo adicional y previo el pago de la prima correspondiente, asume el riesgo de Incapacidad Total y Permanente que se derive de un accidente, que al ser calificada de acuerdo con los criterios establecidos en el manual único de calificación de invalidez (decreto 1507 de 2014, o aquel vigente al momento de la calificación de la invalidez) sea igual o superior al 50% de la perdida de la capacidad laboral, siempre y cuando el evento generador y la fecha de estructuración de la misma se produzcan dentro de la vigencia de la póliza, de acuerdo con lo estipulado por la ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios.

Para efectos de la presente cobertura, se tendrán en cuenta únicamente las normas emitidas en materia de régimen en seguridad social colombiana vigente al momento de la presentación de la respectiva reclamación (Fondo de Pensiones, ARL, Junta Regional o Nacional De Calificación De Invalidez sin que sea posible la aplicación de los manuales de calificación de invalidez aplicables a los regímenes especiales o exceptuados de la ley 100 de 1993

DESMEMBRACION E INHABILITACIÓN ACCIDENTAL
En caso de que el asegurado, como consecuencia directa y exclusiva de un accidente amparado por la presente póliza y dentro de los 365 días siguientes a la fecha de ocurrencia del mismo, sufra alguna de las perdidas enumeradas a continuación, la aseguradora, indemnizará al propio asegurado, hasta la concurrencia de la suma asegurada descrita en el cuadro de amparos estipulados en la caratula de la póliza, de acuerdo con la siguiente tabla porcentual:

CLASE DE PERDIDA INDEMNIZACIÓN
Enajenación mental incurable con impotencia funcional absoluta 100%
Parálisis o Invalidez Total y Permanente 100%
Ceguera completa en ambos ojos 100%
Pérdida total e irreparable de ambas manos o ambos pies 100%
Sordera Total bilateral 100%
Perdida del habla 100%
Perdida del brazo o de la mano derecha 60%
Perdida completa de la visión de un ojo 50%
Sordera Total Unilateral 50%
Perdida del Brazo o de la Mano Izquierda 50%
Perdida de una pierna por encima de la rodilla 50%
Perdida de un pie 40%
Perdida completa del uso de la cadera 30%
Fractura no consolidada de una pierna 30%
Perdida del dedo pulgar izquierdo 25%
Pérdida Total de tres dedos de la mano derecha o él pulgar y otro dedo que sea el índice 25%
Perdida completa del uso del hombro derecho 25%
Trastornos en la masticación y el habla 25%
Perdida del dedo pulgar izquierdo 20%
Pérdida Total de tres dedos de la mano izquierda o él pulgar y otro dedo que no sea el índice 20%
Perdida completa del uso de la muñeca o del codo derecho 20%
Perdida completa del uso de alguna rodilla 20%
Fractura no consolidada de una rodilla 20%
Perdida del dedo índice derecho 15%
Perdida completa del uso de la muñeca o del codo Izquierdo 15%
Perdida completa del uso del tobillo 15%
Perdida del dedo índice izquierdo 12%

TEXTOS CONTINUAN EN LA SIGUIENTE PAGINA.....

Compañía de Seguros
GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/03 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
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

Powered by CamScanner

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA | COD. AGENCIA: | RAMO: | No. PÓLIZA: 994000000497 | ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: LIGA DE VOLEIBOL DEL META — IDENTIFICACIÓN: NIT 800036941-3

ASEGURADO: DELEGACION LIGA DE VOLEIBOL DEL META — IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: LOS DE LEY — IDENTIFICACIÓN:

TEXTO DE LA POLIZA

Perdida del dedo anular derecho 10%
Perdida del dedo medio derecho 10%
Perdida del dedo anular izquierdo 8%
Perdida del dedo medio izquierdo 8%
Perdida del dedo gordo de alguno de los pies 8%
Perdida del dedo meñique derecho 7%
Perdida del dedo meñique izquierdo 5%

Las pérdidas no enumeradas en la tabla anterior, aunque sean de menor importancia, serán indemnizadas en relación con su gravedad, comparándolas con las aquí enumeradas, sin tener en cuenta la profesión del asegurado.

Cuando a consecuencia de un accidente, se afecten varias desmembraciones o inutilizaciones, estas no se acumularán entre sí, sino que la indemnización se determinara por la mayor de dichas desmembraciones o inutilizaciones.

En caso de constar en la solicitud que el asegurado es zurdo, se invertirán los porcentajes de indemnización fijados por la pérdida de los miembros superiores.

GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE
En caso de que el asegurado, como consecuencia de un accidente amparado, dentro de los 180 días siguientes a la fecha del mismo, se viera precisado a recibir atención médica, someterse a intervención quirúrgica, hospitalizarse o recibir cualquier clase de asistencia médica necesaria para el restablecimiento de su salud, la aseguradora reembolsará el valor de dichas asistencias hasta el monto señalado en la caratula de la póliza, con sujeción a las siguientes condiciones las cuales operan por:

Por reembolso:
El asegurado puede acudir al centro médico de su preferencia y los gastos causados serán reembolsados a quien demuestre haber efectuado el pago por medio de fórmulas médicas y facturas debidamente elaboradas de acuerdo a normas DIAN y Código de comercio, siempre y cuando cumpla las siguientes condiciones:

· El asegurado debe estar afiliado al plan obligatorio de salud y tendrá derecho al reembolso de aquello gastos incurridos que el POS no cubra (medicinas, copagos, etc.)
· El profesional de la salud deberá estar legalmente autorizado por la autoridad competente para el ejercicio de su profesión.
· Los gastos de hospitalización serán los que se ocasionen dentro de una clínica u hospital debidamente autorizados para prestar tales servicios.
· Los medicamentos formulados por el médico tratante deberán ser de aplicación absoluta, exclusiva y necesaria para la curación de las lesiones sufridas en el accidente amparado por la póliza y serán los que se ocasionen dentro de una clínica u hospital debidamente autorizados para prestar tales servicios.
· El reembolso se hará contra la presentación de las facturas originales debidamente canceladas, las cuales deben cumplir con las normas establecidas por la DIAN y el código de comercio. Si en el momento del accidente el asegurado tuviere otros seguros con amparo de gastos médicos, Aseguradora Solidaria De Colombia Entidad Cooperativa sólo estará obligada a indemnizar la parte proporcional de los gastos que le correspondan de acuerdo con la suma asegurada contratada bajo esta póliza, o en exceso de los mismos.

Por convenio:
Conforme a los convenios vigentes de instituciones clínicas con Aseguradora Solidaria de Colombia, los cuales se pueden encontrar el página web y línea solidaria 018000512021 y #789 de la compañia el asegurado podrá escoger la entidad que más convenga a sus intereses para el tratamiento de su accidente cubierto por la póliza, donde le prestaran la asistencia médica necesaria sin ningún costo y teniendo como único límite el valor contratado en el amparo afectado.

TEXTOS CONTINUAN EN LA SIGUIENTE PAGINA.....

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
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Compañía de Seguros
GRAN CONTRIBUYENTE RES-2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Powered by CamScanner

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA | COD. AGENCIA: | RAMO: | No. PÓLIZA: 994000000497 | ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: LIGA DE VOLEIBOL DEL META — IDENTIFICACIÓN: NIT 800036941-3
ASEGURADO: DELEGACION LIGA DE VOLEIBOL DEL META — IDENTIFICACIÓN:
BENEFICIARIO: LOS DE LEY — IDENTIFICACIÓN:

TEXTO DE LA POLIZA

AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTO
Si como consecuencia directa de un accidente o enfermedad cubierto por la póliza se hace necesario el traslado del asegurado del lugar donde haya ocurrido el accidente hasta la Institución Prestadora de Salud (IPS), la compañía reconocerá el valor de dicho traslado hasta por la suma contratada.

AUXILIO FUNERARIO POR ACCIDENTE
Si durante la vigencia del seguro y como consecuencia directa de un accidente el asegurado llegare a fallecer dentro de los Trescientos Sesenta y Cinco (365) días siguientes a la fecha de su ocurrencia, la Compañía pagara la suma contratada.

EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

AMPARO EDAD MINIMA DE INGRESO EDAD MÁXIMA DE INGRESO EDAD DE PERMANENCIA
Todos los amparos 0 años 70 años más 364 días 75 años más 364 días

VALORES ASEGURADOS

COBERTURAS:
MUERTE ACCIDENTAL $ 20.000.000
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE $ 20.000.000
DESMEMBRACION E INHABILITACION ACCIDENTAL $ 20.000.000
GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE $ 2.000.000
AUXILIO FUNERARIO POR ACCIDENTE $ 2.500.000
AUXILIO TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTO $ 150.000

LIMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD:
Se establece el 10% del valor total asegurado (cantidad de asegurados X valor asegurado individual en el amparo básico) máximo dos mil millones de pesos (2.000.000.000) el que sea menor de los dos, como límite agregado de responsabilidad de la Compañía por evento de siniestro, es decir que si como consecuencia de un evento de siniestro resultan afectadas varias personas; este límite constituye el máximo valor que la Compañía indemnizara.

CLAUSULAS ADICIONALES

REPORTE DE NOVEDADES
Previa expedición de la póliza el Tomador deberá suministrar el listado detallado de asegurados en archivo Excel, indicando por celda en el orden indicado, los siguientes datos:

PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO NOMBRES FECHA DE NACIMIENTO SEXO NUMERO Y TIPO DE DOCUMENTO

GARANTÍAS EXIGIDAS AL TOMADOR Y/O ASEGURADO
· Suministro oportuno de listado actualizado de asegurados.
· Realizar oportunamente los reportes de ingresos y retiros en los términos de este documento.
· Notificar cualquier agravación de riesgo conocida

PLAZO PARA EL PAGO DE LA PRIMA
La compañía y el tomador podrán establecer un convenio en el que se establezca una fecha de pago determinada, estipulada en el certificado de seguro que le sea entregado, Para esta póliza el plazo para el pago de las primas recaudadas será de 30 días. Si las cuotas de las primas no fueren pagadas en el plazo establecido con el tomador del seguro, se producirá la terminación automática del contrato de seguro y LA COMPAÑÍA quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la terminación de dicho plazo según lo establece el artículo 1152 del Código de Comercio.

PLAZO PARA EL AVISO DE SINIESTRO
Una vez conocido o debido conocer La afectación del riesgo el asegurado aplicara lo indicado Art. 1081 del Código de Comercio

REPORTE DE NOVEDADES
Los ingresos o modificaciones de valor asegurado de las personas aseguradas, deben ser solicitados por escrito por el tomador adjuntando la solicitud de seguro individual, debidamente diligenciada.

TEXTOS CONTINUAN EN LA SIGUIENTE PAGINA.....

Compañía de Seguros
GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC/03 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
...nora 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

Powered by CamScanner

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA | COD. AGENCIA: | RAMO: | No. PÓLIZA: 994000000497 | ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: LIGA DE VOLEIBOL DEL META — IDENTIFICACIÓN: NIT 800036941-3

ASEGURADO: DELEGACION LIGA DE VOLEIBOL DEL META — IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: LOS DE LEY — IDENTIFICACIÓN:

TEXTO DE LA POLIZA

PLAZO PARA EL DEFINICION DE SINIESTROS
Según lo dispuesto por el artículo 1080 del Código de Comercio, LA COMPAÑÍA pagará la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite la ocurrencia del siniestro y su cuantía de conformidad con lo establecido en el artículo 1077 del Código de Comercio.

CLAUSULADO
Aplican los textos Aseguradora Solidaria de Colombia según Condiciones Generales (clausulado) contenidas en la Forma Cód. 12/07/2021-1502-P-31-PERSO-CL-SUSV-03-DR0I

EXCLUSIONES
Las indicadas en el Condicionado General (clausulado) Forma Cód. 12/07/2021-1502-P-31-PERSO-CL-SUSV-03-DR0I

No hay cobertura de ninguno de los amparos otorgados, durante cualquier tipo de trayecto / desplazamiento, ya sea aéreo, terrestre, fluvial, o marítimo, entre otros.

DISPOSICIONES FINALES

Lo no estipulado en esta liquidación provisional, así como la definición de los amparos no descritos se regirá de acuerdo con las condiciones de la póliza de seguro de Accidentes Personales Deudor Cód. 12/07/2021-1502-P-31-PERSO-CL-SUSV-03-DR0I.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
...ora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los client... 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

Powered by CamScanner

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT. 860.524.654 - 6

Nro Poliza: -1 **Vigencia del :** 16-abr.-2025 | 30-abr.-2025
Sucursal: POPAYAN DELEGADA **Endoso :** 0
Ramo: POLIZA SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES
Tomador: LIGA DE VOLEIBOL DEL META **NIT** 800036941

Nro Orden	Identificacion		Nombre	Categoria	Novedad	Periodo	Sueldo/ital	Suma Aseg.	Prima
1 0	TI	1122132975	REYES LADINO LAUREN SOFIA	1 ASEGURADOS	INGRESO	16-abr.-2025 - 30-abr.-2025	0	$ 44,500,000	24,000
2 0	TI	1122523561	BETANCOURTH MONSALVE MARIA FERNA	1 ASEGURADOS	INGRESO	16-abr.-2025 - 30-abr.-2025	0	$ 44,500,000	24,000
3 0	TI	1122128685	ORTIZ GONZALEZ JEIDY KATHERIN	1 ASEGURADOS	INGRESO	16-abr.-2025 - 30-abr.-2025	0	$ 44,500,000	24,000
4 0	TI	1096671205	CORTES MACA VALERY SARAY	1 ASEGURADOS	INGRESO	16-abr.-2025 - 30-abr.-2025	0	$ 44,500,000	24,000
5 0	TI	1029960123	NIÑO RINCON MARIA SOFIA	1 ASEGURADOS	INGRESO	16-abr.-2025 - 30-abr.-2025	0	$ 44,500,000	24,000
6 0	TI	1025653013	ALVIRA SERNA MARIA JOSE	1 ASEGURADOS	INGRESO	16-abr.-2025 - 30-abr.-2025	0	$ 44,500,000	24,000
7 0	TI	1122126837	SIERRA ZAPATA NICOL GERALDINNE	1 ASEGURADOS	INGRESO	16-abr.-2025 - 30-abr.-2025	0	$ 44,500,000	24,000
8 0	TI	1104703617	ESPITIA BOCANEGRA LIAM ANDREY	1 ASEGURADOS	INGRESO	16-abr.-2025 - 30-abr.-2025	0	$ 44,500,000	24,000
9 0	TI	1029990920	MEDINA COY SAMUEL	1 ASEGURADOS	INGRESO	16-abr.-2025 - 30-abr.-2025	0	$ 44,500,000	24,000
10 0	TI	1123806804	PARDO MASMELA JUAN ESTEBAN	1 ASEGURADOS	INGRESO	16-abr.-2025 - 30-abr.-2025	0	$ 44,500,000	24,000
11 0	TI	1029988137	ARCE VILLALOBOS MARIO ALEXANDER	1 ASEGURADOS	INGRESO	16-abr.-2025 - 30-abr.-2025	0	$ 44,500,000	24,000
12 0	TI	1122127539	ROMERO GONZALEZ DAVID ALEJANDRO	1 ASEGURADOS	INGRESO	16-abr.-2025 - 30-abr.-2025	0	$ 44,500,000	24,000
13 0	TI	1123804861	ALARCON QUIROGA RODRIGO ESTEBAN	1 ASEGURADOS	INGRESO	16-abr.-2025 - 30-abr.-2025	0	$ 44,500,000	24,000
14 0	CC	1039685498	MORA GARCIA CARLOS ANDRÉS	1 ASEGURADOS	INGRESO	16-abr.-2025 - 30-abr.-2025	0	$ 44,500,000	24,000
15 0	CC	1122124454	GAITAN VILLEGAS RAMON CAMILO	1 ASEGURADOS	INGRESO	16-abr.-2025 - 30-abr.-2025	0	$ 44,500,000	24,000
16 0	CC	1120568860	RODRIGUEZ MENDOZA WILBER	1 ASEGURADOS	INGRESO	16-abr.-2025 - 30-abr.-2025	0	$ 44,500,000	24,000
17 0	CC	17357483	ECHEVERRY RODRIGUEZ EDWIN FERNAN	1 ASEGURADOS	INGRESO	16-abr.-2025 - 30-abr.-2025	0	$ 44,500,000	24,000
18 0	CC	1121832996	AREVALO CARDENAS JHON EDISSON	1 ASEGURADOS	INGRESO	16-abr.-2025 - 30-abr.-2025	0	$ 44,500,000	24,000
19 0	RC	1029984213	QUEVEDO LAURA SOFIA	1 ASEGURADOS	INGRESO	16-abr.-2025 - 30-abr.-2025	0	$ 44,500,000	24,000
20 0	TI	1122123855	GAITAN HOLGUIN JULIAN CAMILO	1 ASEGURADOS	INGRESO	16-abr.-2025 - 30-abr.-2025	0	$ 44,500,000	24,000
21 0	TI	1077940484	BAQUERO RESTREPO JAVIER ESTEVAN	1 ASEGURADOS	INGRESO	16-abr.-2025 - 30-abr.-2025	0	$ 44,500,000	24,000
22 0	TI	1120357340	CONDE QUINCENO SANTIAGO ALEJANDR(	1 ASEGURADOS	INGRESO	16-abr.-2025 - 30-abr.-2025	0	$ 44,500,000	24,000

Total Primas por Cobro:	0
Total Primas por Ingresos:	528,000
Total Primas por Retiros:	0
Total Primas por Modificaciones:	0.00
Total Primas por Rehabilitaciones:	0
Total Facturado:	**$ 528,000.00**

Cant. Asegurados Principales: 22
Cant. Parientes: 0
Cant. Total: 22

Powered by CamScanner



Transacción Aprobada

Si presenta algún inconveniente al realizar la transacción comuníquese con la línea: 3152254421

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA	
Empresa:	Aseguradora Solidaria de Colombia
Dirección:	Cll 100 # 9a - 45, Piso 12 - Bogotá - Colombia
Teléfono:	#789 opción 4
Nit:	8605246546

DATOS DEL CLIENTE	
Tipo de Identificación:	4352164141
Identificación:	198.143.33.38
Nombre:	LIGA DE VOLEIBOL DEL META
Email:	Juanfdogaviria@hotmail.es
IP:	198.143.33.38

DATOS DEL PAGO

Powered by CamScanner

188

TRANSACCIÓN PSE - PSE PAGOS

FORMA DE PAGO

DATOS DEL PAGO

Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	11/04/2025
Ticket ID:	43521641410
Transacción/CUS:	1405167476
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	POLIZAS
Ciclo Transacción:	5
Banco:	BANCOLOMBIA
Cód. de servicio:	1001
Total:	528000
Total Iva:	0
No. Pago:	43521641410

Powered by CamScanner

189

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
4352164141

SEÑOR USUARIO: ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE CON EL TIMBRE DE LA CAJA DEL BANCO O SUPERMERCADO. NO ES UN RECIBO OFICIAL DE CAJA.

Agencia Exp: **POPAYAN DELEGADA**
AG. RAM. POL.: 435 - 1 - 994000000497

VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:
$ 528,000.00

DIA	MES	AÑO
11	04	2025

FECHA DE IMPRESIÓN

NOMBRE:: **LIGA DE VOLEIBOL DEL META**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.036.941-3**

FORMA DE PAGO CHEQUE ☐ EFECTIVO ☐
COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO
$

(415)7701861000019(8020)000000000007000435216414

PUNTOS DE PAGO		MEDIOS DE PAGO
INTERNET (PSE-TC)	www.solidaria.com.co	Cuenta de Ahorros / Corriente - TC
BANCOS	Banco de Bogotá Banco de Occidente	Efectivo ó Cheque

* CORRESPONSALES DE RECAUDO (SOLO PAGO EN EFECTIVO)		MONTO MÁXIMO
1) GRUPO ÉXITO	Carulla, Surtimax y Almacenes Éxito	$9.999.999
2) SUPERGIROS	Convenio No. 6792 y número electrónico	$5.000.000
3) PUNTO DE PAGO	Convenio No. 6792 y número electrónico	$4.000.000
4) FULLCARGA	Convenio No. 6792 y número electrónico	$3.000.000
5) PUNTORED	Convenio No. 6792 y número electrónico	$ 800.000
6) EFECTY	Convenio No. 6792 y número electrónico	$ 500.000
7) COOPENESSA	ÚNICO CONVENIO PARA PAGOS PÓLIZAS ESTUDIANTILES EXCLUSIVO SANTANDER DEL SUR	$ 500.000

IMPORTANTE

-Este comprobante es indispensable para pagos en bancos y corresponsales de recaudo.

-Para pagos por medio de línea telefónica o por Internet (PSE),se requiere del número electrónico para pagos.

-Para el pago de su póliza, tenga en cuenta las recomendaciones de seguridad de los canales dispuestos que pueden ser consultados en la página:

www.aseguradorasolidaria.com.co/servicios-en-linea/multipago.aspx

LÍNEA DE SERVICIO AL CLIENTE

Whatsapp business Cami a través de www.aseguradorasolidaria.com.co Línea Solidaria a través del #789 desde tu móvil Claro, Tigo, Movistar y Avantel 01 8000 512021 gratis desde cualquier lugar del país

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano
Celular: 312 342 6229 * **Correo electrónico:** defensorsolidaria@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/sds1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf

*** LOS CORRESPONSALES DE RECAUDO RECIBEN PAGOS PARCIALES.**

- Cliente -

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
4352164141

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

NOMBRE:: **LIGA DE VOLEIBOL DEL META**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.036.941-3**

DIA	MES	AÑO
11	04	2025

FECHA DE IMPRESIÓN

FORMA DE PAGO CHEQUE ☐ EFECTIVO ☐
COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO
$

(415)7701861000019(8020)000000000007000435216414

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

- Banco -

Compañía de Seguros
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Powered by CamScanner