Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (DEC 1082 / 2015)
- PATRICLSUSP04

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3202635516

PÓLIZA No:320 - 74 - 994000014957 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CARRERA 47** COD. AGENCIA: 320 RAMO: 74

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	FECHA DE IMPRESIÓN
DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO HORAS	DÍA MES AÑO HORAS DIAS	DÍA MES AÑO
15 7 2025	14 7 2025 23:59	30 9 2025 23:59 78	15 7 2025

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	
VIGENCIA DESDE	DÍA MES AÑO HORAS: 14 7 2025 23:59
VIGENCIA HASTA	DÍA MES AÑO HORAS DIAS: 30 9 2025 23:59 78

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **LIGA CONTRA EL CANCER-SECCIONAL ATLANTICO** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.103.704-9**

DIRECCIÓN: CRA 25 53D-65 LOS PINOS CIUDAD: BARRANQUILLA,ATLÁNTICO TELÉFONO: 6053703023

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.102.006-1**

DIRECCIÓN: CALLE 40 CARRERA 45-46 CIUDAD: BARRANQUILLA,ATLÁNTICO TELÉFONO: 6053307133

BENEFICIARIO: **S TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **300.175.11**

AMPAROS

ASEGURADO: DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO NIT:890102006
ITEM: 1 DEPARTAMENTO: ATLÁNTICO CIUDAD: BARRANQUILLA DIRECCION: DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO
TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: COMERCIALMANZANA:
CRA 25 53D-65 LOS PINOS

ACTIVIDAD: CONVENIO DE ASOCIACION

Descripción Amparos Contrato	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Suma Asegurada
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	14/07/2025	30/09/2025	284,700,000

DEDUCIBLES:10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo:1.00 SMMLV DEL VALOR DE LA PERDIDA

BENEFICIARIOS
SI 3001751 - TERCEROS AFECTADOS, S
MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. 202501880 REFERENTE A AUNAR ESFUERZOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES DEL TALENTO HUMANO DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD ¿ IPS EN LA CORRECTA TOMA DE LA CITOLOGÍA

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA	TOTAL A PAGAR:
$*** 284,700,000.00	$*** 182,520.00	$*** 0.00	$*** 34,678.80	$*** 217,199.00

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
SEGUROS OSPINA LTDA	9368	100.00			

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 DERECHOAASEGURADORA 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)000000000070003202635516

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

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

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

PÓLIZA DE GARANTIA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CARRERA 47 COD. AGENCIA: 320 RAMO: 74 No PÓLIZA: **994000014957** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **LIGA CONTRA EL CANCER-SECCIONAL ATLANTICO** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.103.704-9**

ASEGURADO: **DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.102.006-1**

BENEFICIARIO: **S TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **300.175.11**

TEXTO ITEM 1

Y SU EMBALAJE PARA UN DIAGNÓSTICO PRECOZ DEL CÁNCER DE CÉRVIX, GENERANDO MAYOR DEMANDA DEL SERVICIO Y UN AUMENTO SIGNIFICATIVO EN LA DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE CÉRVIX EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO SISTEMA BASE DE COBERTURA OCURRENCIA AMPARO DE VEHÍCULOS PROPIOS O NO PROPIOS OPERA EN EXCESO DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL O CONTRACTUAL DE LA PÓLIZA DE AUTOMÓVILES CONTRATADA O NO CON LÍMITES MÍNIMOS POR EVENTO DE 100000000 100000000 200000000 EN CASO DE SINIESTRO SE DEBE DEMOSTRAR LA RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE EL VEHÍCULO SINIESTRADO Y EL CONTRATO AMPARADO BAJO LA PÓLIZA AMPARO PATRONAL OPERA EN EXCESO DE LA ARL LA PRESENTE POLIZA EXCLUYE ADEMÁS DE LAS EXCLUSIONES INDICADAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO LAS SIGUIENTES COBERTURAS TODA RC CONTRACTUAL RC PROFESIONAL MÉDICA RC PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES RC PRODUCTOS CUALQUIER OTRO TIPO DE RC PROFESIONAL El amparo de responsabilidad civil extracontractual contiene además de la cobertura básica de predios, labores y operaciones, los siguientes amparos: 3.1. Cobertura expresa de perjuicios por daño emergente y lucro cesante. 3.2. Cobertura expresa de perjuicios extramatrimoniales. 3.3. Cobertura expresa de la responsabilidad surgida por actos de contratistas y subcontratistas, salvo que el subcontratista tenga su propio seguro de responsabilidad extracontractual, con los mismos amparos aquí requeridos. 3.4. Cobertura expresa de amparo patronal. 3.5. Cobertura expresa de vehículos propios y no propios.

CLIENTE

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL →

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3202635516

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: **CARRERA 47** AG. RAM. POL.: 320 _ 74 _ 994000014957	**VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:** **$ 217,199.00**	**DÍA MES AÑO** 15 / 7 / 2025 FECHA DE IMPRESIÓN

NOMBRE: LIGA CONTRA EL CANCER-SECCIONAL ATLANTICO IDENTIFICACIÓN: NIT 890103704-9

FORMA DE PAGO **CHEQUE** ☐ **EFECTIVO** ☐

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO

$

(415)7701861000019(8020)000000000070003202635516

PUNTOS DE PAGO		MEDIOS DE PAGO
INTERNET (PSE-TC)	www.aseguradorasolidaria.com.co/	Cuenta Corriente / Ahorros Tarjeta de Crédito
RECAUDO VERDE	Banco de Bogotá Banco de occidente	Efectivo o cheque Presentando comprobante de pago desde su dispositivo móvil, sin necesidad de imprimir
TELÉFONO FIJO BOGOTÁ	(1) 3849444	Tarjeta de Crédito
BANCOS	Banco Davivienda convenio barras # 1040955 ó DNR 1004050 Ref. 1 No. Documento Ref 2 No. electrónico 10 dígitos. Banco de Occidente Banco de Bogotá	Efectivo ó Cheque
CAJEROS AUTOMÁTICOS	Red ATH	Tarjeta Débito ó Tarjeta Crédito
CORRESPONSALES DE RECAUDO	Ver cuadro Corresponsales de Recaudo	Efectivo

* CORRESPONSALES DE RECAUDO		MONTO MÁXIMO
1) GRUPO ÉXITO	Carulla, Surtimax, Pomona y Almacenes Éxito	$9.999.999
2) LA 14	Supermercados	$9.999.999
3) MOVIIRED	Tiendas y puntos autorizados	$1.500.000
4) EFECTY	Convenio No. 6792 y Número electrónico	$ 500.000
5) COOPENESSA	ÚNICO CONVENIO PARA PAGOS PÓLIZAS ESTUDIANTILES EXCLUSIVO SANTANDER DEL SUR	$ 500.000
6) COPIDROGAS	Droguerías afiliadas	$ 300.000
7) CONRED	Monto máximo $1.000.000 Convenios No. 1040955 y/o 1004050 Referencia: Número electrónico para pagos	
8) PUNTORED		

IMPORTANTE

- Este comprobante es indispensable para pagos en bancos y corresponsales de recaudo.
- No se reciben pagos mixtos (efectivo o cheque)
- Para pagos en cheque, diligencie en el reverso del mismo: Nombre y apellido o razón social del tomador de la póliza, número electrónico para pagos y número telefónico.
- Para pagos por medio de línea telefónica, baloto y por Internet (PSE-TC),se requiere del número electrónico para pagos.
- La devolución de las primas a razón de la revocación de pólizas pagadas mediante tarjeta de crédito se realizará con cargo a la misma tarjeta, menos las deducciones aplicables al caso.
- 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

Línea Solidaria 018000 512021 gratis desde cualquier parte del país.2916868 en Bogotá, #789 gratis desde celulares Claro, Tigo y Movistar.

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

- Cliente -

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL →

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3202635516

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

NOMBRE: **LIGA CONTRA EL CANCER-SECCIONAL ATLANTICO** IDENTIFICACIÓN: **NIT 890103704-9**

DÍA MES AÑO
15 / 7 / 2025
FECHA DE IMPRESIÓN

FORMA DE PAGO **CHEQUE** ☐ **EFECTIVO** ☐

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO

$

(415)7701861000019(8020)000000000070003202635516

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Agencia Exp: AG. RAM. POL.: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

- Banco -

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RECIBO DE CAJA No. 320129685

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

AGENCIA CARRERA 47	TRANSACCIÓN Nro. 320228030	FECHA DE RECAUDO 15/07/2025	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR LIGA CONTRA EL CANCER-SECCIONAL ATLANTICO			C.C o NIT 890103704
TOMADOR PÓLIZA LIGA CONTRA EL CANCER-SECCIONAL ATLANTICO			
DETALLE DE PAGO PAGO POLIZA DE RESP CIVIL EXT PATRI 994000014957 - NRO. ELECTRÓNICO 3202635516			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) DOSCIENTOS DIEZ Y SIETE MIL CIENTO NOVENTA Y NUEVE PESOS			VALOR RECIBO $ 217,199.00
PAGO PÓLIZA DE RESP CIVIL EXT PATRI 994000014957 - ANEXO 0 AGENCIA CARRERA 47, TOMADOR PÓLIZA: NIT-890103704 LIGA CONTRA EL CANCER-SECCIONAL ATLANTICO . VALOR PAGADO $ 217,198.80 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 320228030			



FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: SEGUROS OSPINA LTDA