REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.6

LA JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE LA ORDEN INTERNA DE PERSONAL DISAN No. 011 DEL 20/01/2025 EXPEDIDA POR EL DIRECTOR DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL Y LA RESOLUCIÓN No. 00011 DEL 02/01/2025 "POR LA CUAL SE DELEGA EN ALGUNOS FUNCIONARIOS, LA COMPETENCIA PARA CONTRATAR, COMPROMETER Y ORDENAR EL GASTO, EN DESARROLLO DE LAS APROPIACIONES INCORPORADAS AL PRESUPUESTO DE LA POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA, SUSCRIBIR COMODATOS, CONVENIOS Y/O CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS, Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES" ADICIONADA Y MODIFICADA PARCIALMENTE POR LA RESOLUCIÓN No. 00364 DEL 12/02/2025, AMBAS EXPEDIDAS POR EL DIRECTOR GENERAL DE LA POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA, EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y EL DECRETO 1082 DE 2015 REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.

MODIFICACIÓN 002: 65-7-20114-25

CONTRATISTA: UROCLINICA DE CORDOBA S.A.S.

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DE UROLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA

VALOR DEL CONTRATO: SETENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($76.000.000,00) correspondientes a la vigencia presupuestal 2025

COMPAÑÍA ASEGURADORA: Aseguradora Solidaria de Colombia

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No: 540-47-994000035650 Anexo 2 **Expedida el:** 02/09/2025

PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL No: 540-74-994000007552 Anexo 3 **Expedida el:** 03/09/2025

AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
		DESDE	HASTA
Cumplimiento del Contrato (20%)	$15.200.000,00	22/05/2025	30/05/2026
Pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones (5%)	$ 3.800.000,00	22/05/2025	30/01/2029
Calidad del Servicio (50%)	$38.000.000,00	22/05/2025	30/07/2026
Responsabilidad Civil Extracontractual (200 SMLMV)	$284.700.000,00	22/05/2025	30/01/2026

Por encontrarse expedida en debida forma, de conformidad con lo exigido en el contrato de la referencia, se aprueba la póliza de garantía única. Para constancia se firma en la ciudad de Envigado el 03 de septiembre de 2025

Teniente Coronel **LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6

Elaboró: ADS12 **INGRITH MARÍA CASANOVA PINTO**
Auxiliar de Servicios 12 RASES No. 6

Revisó: Intendente **HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO**
Jefe Grupo de Contratos RASES No. 6 (E)

Revisó: Mayor **YURY LORENA RAMIREZ ZUÑIGA**
Jefe Logística y Financiera RASES No. 6

Revisó: Intendente Jefe **ELIAB FRANCO BEDOYA**
Jefe Asuntos Jurídicos RASES6

Revisó: Abogado **RUBÉN DARÍO HINCAPIÉ ARROYAVE**
Asesor Jurídico RASES No. 6

Fecha de Elaboración: 3/09/2025
Ubicación D//: Contratos 2024/Contrato UROLOGIA

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5401966907

PÓLIZA No: 540 - 47 - 994000035650 ANEXO: 2

AGENCIA EXPEDIDORA: MONTERÍA COD. AGENCIA: 540 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
02	09	2025	02	09	2025

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: UROCLINICA DE CORDOBA S.A.S IDENTIFICACIÓN: NIT 900.193.988-3

DIRECCIÓN: CALLE 26 #11 - 19 CIUDAD: MONTERÍA, CÓRDOBA TELÉFONO: 3135710963

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6 IDENTIFICACIÓN: NIT 811.032.059-3

BENEFICIARIO: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6 IDENTIFICACIÓN: NIT 811.032.059-3

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	22/05/2025	30/05/2026	15,200,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	22/05/2025	30/01/2029	3,800,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	22/05/2025	30/07/2026	38,000,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 811032059 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO No. 65-7-20114-25 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DE UROLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA

EL AMPARO MENCIONADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA COMO "PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND." HACE REFERENCIA A "PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, E INDEMNIZACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO LABORAL".

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE APLICA MODIFICACIÓN No. 002 QUE AJUSTA PLAZO DEL CONTRATO DE FECHA 29/08/2025. LOS DEMAS TERMINOS NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****57,000,000.00	$ **********18,740	$*****5,000.00	$ ********4,511	$ **********28,250

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
ECLIs ALINa ACOSTA NAVARRo	2042	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRONICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wps_digitaldevel/#/login

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIEN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR,ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAISES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN: HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS"

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000540196690

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CBDC207A0F0FF4775D

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – Teléfonos: (601) 213 13 70 – 213 13 22 - Celular: 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - Correo electrónico: contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 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/2025/DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-2025F.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

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5401966915

PÓLIZA No: 540 -74 - 994000007552 ANEXO:3

AGENCIA EXPEDIDORA: MONTERÍA COD. AGE: 540 RAMO: 74 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
03	09	2025	22	05	2025	23:59		30	01	2026	23:59		253	03	09	2025

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO MODIFICACION

VIGENCIA DEL ANEXO DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS HORAS	DIAS
22	05	2025	23:59		30	01	2026	23:59		253

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: UROCLINICA DE CORDOBA S.A.S IDENTIFICACIÓN: NIT 900.193.988-3

DIRECCIÓN: CALLE 26 #11 - 19 CIUDAD: MONTERÍA, CÓRDOBA TELÉFONO: 3135710963

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6 IDENTIFICACIÓN: NIT 811.032.059-3

DIRECCIÓN: CARRERA 43 A 48 C SUR 45 CIUDAD: ENVIGADO, ANTIOQUIA TELÉFONO: 3839763

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6 NIT : 811032059

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: CÓRDOBA CIUDAD: MONTERÍA

DIRECCION: LUGAR DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO

ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 284,700,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	284,700,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

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 CONTRATO No. 65-7-20114-25 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DE UROLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA

SE CONFIRMA QUE LA PRESENTE POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL CONTIENE LOS SIGUIENTES AMPAROS SEGUN CONDICIONES DECRETO 1082 DE 2015:
"PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES
"PERJUICIOS POR DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE.
"PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
"RESPONSABILIDAD SURGIDA POR ACTOS DE CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS.
"AMPARO PATRONAL.
"VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ **********0.00	$ **********0	$*********0.00	$ **********0	$ **********0

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
ECLIs ALINa ACOSTA NAVARRo	2042	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000540196691

FIRMA TOMADOR

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

CBDC207A0F0FF57B58 CLIENTE ISIERRA 0

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – Teléfonos: (601) 213 13 70 – 213 13 22 - Celular: 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - Correo electrónico: contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:

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

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: MONTERÍA COD. AGENCIA: 540 RAMO: 74 No PÓLIZA: **994000007552** ANEXO: 3

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **UROCLINICA DE CORDOBA S.A.S** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.193.988-3**

ASEGURADO: **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6** IDENTIFICACIÓN: NIT **811.032.059-3**

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

TEXTO ITEM 1

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE APLICA MODIFICACIÓN No. 002 QUE AJUSTA PLAZO DEL CONTRATO DE FECHA 29/08/2025.

VIGENCIA DESDE: 22/05/2025 VIGENCIA HASTA: 30-1-2026. LOS DEMAS TERMINOS NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

CLIENTE