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
4009986219

PÓLIZA No:400 - 74 - 994000028223 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA** COD. AGENCIA: 400 RAMO: 74

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	FECHA DE IMPRESIÓN
DÍA MES AÑO: 14 10 2025	DÍA MES AÑO HORAS: 14 10 2025 23:59	DÍA MES AÑO HORAS DIAS: 31 12 2025 23:59 78	DÍA MES AÑO: 14 10 2025
	A LAS	A LAS	

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA HASTA
DÍA MES AÑO HORAS: 14 10 2025 23:59	DÍA MES AÑO HORAS DIAS: 31 12 2025 23:59 78
VIGENCIA DESDE A LAS	VIGENCIA HASTA A LAS DIAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **INBIOMECS S A S** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.126.715-8**

DIRECCIÓN: CR 17 52 31 OF 301 BRR LA CONCORDIA CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO: 6076538890

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **E.S.E INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.084.206-2**

DIRECCIÓN: CARRERA 9 CALLE 12 HOSPITAL LOCAL DEL NORTE CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO: 6086973009

BENEFICIARIO: **E.S.E INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.084.206-2**

AMPAROS

ASEGURADO: E.S.E INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA NIT:800084206
ITEM: 1 DEPARTAMENTO: SANTANDER CIUDAD: BUCARAMANGA DIRECCION: DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO
TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: COMERCIALMANZANA:
CR 17 52 31 OF 301 BRR LA CONCORDIA

ACTIVIDAD: PRESTACION DE SERVICIOS

Descripción Amparos Contrato	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Suma Asegurada
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	14/10/2025	31/12/2025	128,000,000

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

BENEFICIARIOS
NIT 800084206 - E.S.E INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA
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 1168-2025 REFERENTE A PRESTACION DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO CON SUMINISTRO DE REPUESTOS PARA LOS EQUIPOS BIOMEDICOS DISPUESTOS EN LAS 2 UNIDADES HOSPITALARIAS, LA UNIDAD MOVIL DE SALUD

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA	TOTAL A PAGAR:
$*** 128,000,000.00	$*** 54,706.85	$*** 0.00	$*** 10,394.30	$*** 65,101.00

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
TAMARA DURAN SEGUROS LTDA -	10531	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)000000000070004009986219

Inbiomecs NIT 901126715-8

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

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda * **Dirección:** Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * **Teléfono:** (601) 791 9180
Fax: (601) 458 7174 * **Celular:** 312 342 6229 * **Correo electrónico:** defensoria@solidaria.com.co
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

PÓLIZA DE GARANTIA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 74 No PÓLIZA: **994000028223** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **INBIOMECS S A S** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.126.715-8**

ASEGURADO: **E.S.E INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.084.206-2**

BENEFICIARIO: **E.S.E INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.084.206-2**

TEXTO ITEM 1

Y LOS 22 CENTROS DE SALUD QUE INTEGRAN LA E.S.E. ISABU

CLIENTE