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 No. 011 DEL 20/01/2025 *EXPEDIDA POR EL DIRECTOR DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, RESOLUCION 0267 DEL 25/01/2023 ADICIONADA POR LA RESOLUCION 04134 DEL 09/12/2024 EXPEDIDA POR EL DIRECTOR GENERAL DE LA POLICIA NACIONAL, QUE ESTABLECE LA ESTRUCTURA ORGANICA INTERNA DE LA DIRECCION DE SANIDAD, RESOLUCIÓN No. 00011 DEL 02/01/2025 ADICIONADA Y MODIFICADA POR LA RESOLUCION 00364 DEL 12/02/2025 "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 COMODATO DE BIENES INMUEBLES, CONVENIOS Y/O CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS, Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"* EXPEDIDA POR EL DIRECTOR GENERAL DE LA POLICÍA NACIONAL, 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.

CONTRATO No.: 65-7-20279-25

CONTRATISTA: LEIDY YULIANA MUNERA MESA **NIT.** 32.183.544-6

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS POR ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA EN ODONTOPEDIATRÍA PARA LOS USUARIOS PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 6.

VALOR DEL CONTRATO: VEINTITRES MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL ($23.000.000,00) distribuidos por vigencias presupuestales así: ($4.000.000,00) correspondientes a la vigencia presupuestal 2025 y ($19.000.000,00) correspondientes a la vigencia presupuestal 2026.

COMPAÑÍA ASEGURADORA: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No: 496-47-994000023063 Expedida el: 18/11/2025

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL No: 496-74-994000009728 Expedida el: 18/11/2025

Amparo	%/SMMLV	Valor Asegurado	Vigencia	
			Desde	Hasta
Cumplimiento de contrato	20%	$ 4.600.000,00	14/11/2025	30/12/2026
Pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones	5%	$ 1.150.000,00	14/11/2025	30/08/2029
Calidad del servicio	50%	$ 11.500.000,00	14/11/2025	28/02/2027
Responsabilidad Civil Extracontractual	200S MMLV	$ 284.700.000,00	14/11/2025	30/04/2026

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 dos (02) de diciembre del dos mil veinticinco (2025).

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

Elaboró: Subintendente **WILMAN STIVEN OBREGON MORENO**
Analista de Contratos RASES No. 6

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

Revisó: Mayor **YURY LORENA RAMIREZ ZUÑIGA**
Jefe Área Logística y Financiera RASES N°6

Revisó: Intendente Jefe **ELIAB FRANCO BEDOYA**
Asesor Jurídico RASES No. 6

Revisó: Abogado **RUBEN DARIO HINCAPIE ARROYAVE**
CPS RASES No. 6

Fecha de Elaboración: 02/12/2025
Ubicación: D//: Contratos2025/ ODONTOPEDIATRIA RASES 6

Carrera 43A No. 48Csur-45, Envigado
deant.rases-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

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
4961040963

PÓLIZA No: 496 - 47 - 994000023063 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **SEAS MEDELLIN FUTURO** COD. AGENCIA: 496 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
18	11	2025	18	11	2025

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **LEIDY YULIANA MUNERA MESA** IDENTIFICACIÓN: CC **32.183.544**

DIRECCIÓN: CR 25 CL 3 45 AP 360 CIUDAD: MEDELLÍN, ANTIOQUIA TELÉFONO: 6045969415

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 CONTRATO	AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
	CUMPLIMIENTO	14/11/2025	30/12/2026	4,600,000.00
	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	14/11/2025	30/08/2029	1,150,000.00
	CALIDAD DEL SERVICIO	14/11/2025	28/02/2027	11,500,000.00

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 65-7-20279-25, RELACIONADO CON PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS POR ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA EN ODONTOPEDIATRÍA PARA LOS USUARIOS PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****17,250,000.00	$ **********94,519	$****11,000.00	$ *******20,049	$ **********125,568

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
MARIA ALEYDA SEPULVEDA CARO	3132	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 ELECTRÓNICO: 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/wa_digitalclient/#/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 QUIÉN 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 PAÍSES), 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 PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000496104096

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CAD126790F0BFC7759

Escaneado con CamScanner

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Carlos Garzón 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

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4961040971

PÓLIZA No: 496 -74 - 994000009728 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **SEAS MEDELLIN FUTURO** COD. AGE: 496 RAMO: 74 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
18	11	2025		14	11	2025	23:59 A LAS	30	04	2026	23:59 A LAS	167	19	11	2025

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
	14	11	2025	23:59 A LAS	30	04	2026	23:59 A LAS	167

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **LEIDY YULIANA MUNERA MESA** IDENTIFICACIÓN: CC **32.183.544**

DIRECCIÓN: CR 25 CL 3 45 AP 360 CIUDAD: MEDELLÍN, ANTIOQUIA TELÉFONO: 6045969415

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: **S TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: SI **3.001.751**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

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

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: MEDELLÍN

DIRECCION: DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO

ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: COMERCIAL 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 - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

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 CONTRATO 65-7-20279-25, REFERENTE A PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS POR ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA EN ODONTOPEDIATRÍA PARA LOS USUARIOS PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6.

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
$ ***284,700,000.00	$ **********260,520	$*********0.00	$ *******49,499	$ **********310,019

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
MARIA ALEYDA SEPULVEDA CARO	3132	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)000000000007000496104097

FIRMA TOMADOR

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

JJOSORIO 0

CAD126790F0BFC7758 CLIENTE

Escaneado con CamScanner

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Sin asignar – 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

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

Aseguradora Solidaria de Colombia

MODULO

Consultar Póliza

Salir

[redacted]

Número de póliza: **994000023063**

Número de anexo: **0**

Agencia: **SEAS MEDELLIN FUTURO**

Ramo: **CUMP. ENT. ESTATALES**

Asegurado / Beneficiario: **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6**

Tomador / Garantizado: **MUNERA MESA LEIDY YULIANA**

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
CALIDAD DEL SERVICIO	viernes, 14 de noviembre de 2025	domingo, 28 de febrero de 2027	$11.500.000,00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	viernes, 14 de noviembre de 2025	jueves, 30 de agosto de 2029	$1.150.000,00
CUMPLIMIENTO	viernes, 14 de noviembre de 2025	miércoles, 30 de diciembre de 2026	$4.600.000,00

Nueva Consulta | Visualizar PDF

Aseguradora Solidaria de Colombia

MODULO

Consultar Póliza

Salir

[redacted]

Número de póliza: **994000009728**

Número de anexo: **0**

Agencia: **SEAS MEDELLIN FUTURO**

Ramo: **RESP CIVIL EXT PATRI**

Asegurada / Beneficiario: **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6**

Tomador / Garantizado: **MUNERA MESA LEIDY YULIANA**

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	viernes, 14 de noviembre de 2025	jueves, 30 de abril de 2026	$284.700.000,00

Nueva Consulta | Visualizar PDF