POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

LA JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN N.° 00011 DEL 02/01/2025 MODIFICADA Y ADICIONADA PARCIALMENTE POR LA RESOLUCION 000364 DEL 12/02/2025 Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA, PROCEDE A REALIZAR PRONUNCIAMIENTO RESPECTO A LAS PÓLIZAS ALLEGADAS ASÍ:

ACEPTACION DE LA OFERTA No 068-7-200284-25 (SFI 284)

CONTRATISTA: CLINICA ODONTOLOGICA ODONTOLASER S.A.S. ZOMAC; Representante legal LILIANA CRISTINA MARENCO RIOS

OBJETO DEL CONTRATO: "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA COMPLEJIDAD EN ODONTOLOGÍA ESPÉCIALIZADA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA EN EL MUNICIPIO DE ARAUCA DE ACUERDO A LOS SIGUIENTES GRUPOS:

GRUPO 1:
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA COMPLEJIDAD, ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA EN PERIODONCIA

GRUPO 2:
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA COMPLEJIDAD, ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA EN ENDODONCIA CON TOMA DE RX PERIAPICAL INICIAL Y FINAL CON SU RESPECTIVA LECTURA"

VALOR DEL CONTRATO: VENTICUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE (**$24.000.000.000**) INCLUIDO IVA, distribuidos de la siguiente manera:

Vigencia 2025: SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE (**$6.000.000,00**) INCLUIDO IVA
Vigencia 2026: DIECIOCHO MILLONES DE PESOS M/CTE (**$18.000.000,00**) IVA INCLUIDO

FECHA INICIAL DEL CONTRATO **12/12/2025** FECHA FINAL DEL CONTRATO: **30/04/2026**

COMPAÑÍA ASEGURADORA: Aseguradora Solidaria de Colombia, PÓLIZAS CUMPLIMIENTO No: 625 - 47 - 994000004535 ANEXO 0 **Expedida el**: 05/12/2025

COMPAÑÍA ASEGURADORA: Aseguradora Solidaria de Colombia, PÓLIZAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL No: 625 – 74 - 994000001714 ANEXO 0 **Expedida el**: 09/12/2025

Amparo	Valor asegurado	Vigencia(día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato	$4.800.000,00	04/12/2025	30/03/2027
Calidad del servicio	$12.000.000.00	04/12/2025	30/09/2027
Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales	$1.200.000.00	04/12/2025	30/09/2029
pólizas de responsabilidad civil extracontractual	$ 284.700.000	04/12/2025	30/09/2026

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 Floridablanca, el 12/12/25

Teniente Coronel ANDREA **CAROLINA CONTRERAS BOHORQUEZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 5

Revisado:
IJ. JOHN EDGARDO PACHON ROJAS
Analista Grupo Contratos Rases No.5

Revisado:
CT. OSCAR JAVIER MERINO CHAMORRO
Jefe (e) de contratos Rases No.5

Revisado:
MY. LEONARDO VEGA CALA
Jefe Área Logística y Financiera Rases No 5

Revisado:
PUN08. EDINSON CASTILLO GONZALEZ
Abogado Rases No 5

Elaborado por:
PUN08 SOFÍA BAUTISTA PEDRAZA
Analista Grupo Contratos Rases No 5

Fecha elaboración: 10/12/2025

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
6250131981

PÓLIZA No: 625-47-994000004535 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS YOPAL COD. AGENCIA: 625 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
05	12	2025	10	12	2025

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: CLINICA ODONTOLOGICA ODONTOLASER S.A.S. ZOMAC IDENTIFICACIÓN: NIT 901.303.569-8

DIRECCIÓN: KR 23 18 18 CIUDAD: ARAUCA, ARAUCA TELÉFONO: 3022751884

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: REGIONAL DE ASEGURAMENTO EN SALUD N 5 IDENTIFICACIÓN: NIT 804.012.688-5

BENEFICIARIO: REGIONAL DE ASEGURAMENTO EN SALUD N 5 IDENTIFICACIÓN: NIT 804.012.688-5

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	04/12/2025	30/03/2027	4,800,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	04/12/2025	30/09/2029	1,200,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	04/12/2025	30/09/2027	12,000,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 804012688 - REGIONAL DE ASEGURAMENTO EN SALUD N 5

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 068-7-200284-25 DE FECHA CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA COMPLEJIDAD EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA PARA "LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA EN EL MUNICIPIO DE ARAUCA DE ACUERDO A LOS SIGUIENTES GRUPOS

ASEGURADO Y BENEFICIARIO: REGIONAL DE ASEGURAMENTO EN SALUD N 5

LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 SE PERMITE INFORMAR QUE NO SE ACEPTAN PÓLIZAS GLOBALES, LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEBE SER EXPEDIDA DIRECTAMENTE PARA EL CONTRATO QUE SE LLEGARE A SUSCRIBIR.

se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de exclusión.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****18,000,000.00	$ **********131,112	$****15,000.00	$ *******27,761	$ **********173,874

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
AGENCIA DE SEGUROS DE LOS LLANOS ORI	11108	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/we_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 2.012, 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/bibliotecas-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)000000000007000625013198

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

C8DA25780E0CFD7757

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

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

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Great Place to Work. Los Mejores Lugares para Trabajar

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6250132880

PÓLIZA No: 625 -74 - 994000001714 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS YOPAL COD. AGE: 625 RAMO: 74 PAP:

DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO
09	12	2025	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	04	12	2025	23:59		30	09	2026	23:59	300	10	12	2025
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN		

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
VIGENCIA DEL ANEXO	04	12	2025	23:59		30	09	2026	23:59	300
	VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS	

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: CLINICA ODONTOLOGICA ODONTOLASER S.A.S. ZOMAC IDENTIFICACIÓN: NIT 901.303.569-8

DIRECCIÓN: KR 23 18 18 CIUDAD: ARAUCA, ARAUCA TELÉFONO: 3022751884

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: REGIONAL DE ASEGURAMENTO EN SALUD N 5 IDENTIFICACIÓN: NIT 804.012.688-5

DIRECCIÓN: BUCARAMANGA CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO: 6075717562

BENEFICIARIO: S TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACIÓN: SI 3.001.751

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: REGIONAL DE ASEGURAMENTO EN SALUD N 5 NIT : 804012688

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: ARAUCA CIUDAD: ARAUCA

DIRECCION: DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO

ACTIVIDAD: CONTRATO

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

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

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 NO 068-7-200284-25 DE FECHA 04/12/2025 REFERENTE A PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA COMPLEJIDAD EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA EN EL MUNICIPIO DE ARAUCA DE ACUERDO A LOS SIGUIENTES GRUPOS

ASEGURADO Y BENEFICIARIO: REGIONAL DE ASEGURAMENTO EN SALUD N 5

LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 SE PERMITE INFORMAR QUE NO SE ACEPTAN PÓLIZAS GLOBALES, LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEBE SER EXPEDIDA DIRECTAMENTE PARA EL CONTRATO QUE SE LLEGARE A SUSCRIBIR.

se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de exclusión.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***284,700,000.00	$ **********585,000	$*********0.00	$ ******111,150	$ **********696,150

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
AGENCIA DE SEGUROS DE LOS LLANOS ORI	11108	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)000000000007000625013288

FIRMA TOMADOR

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

ELAVARGAS 0

C8DA25780E0CFE7657 CLIENTE

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 le 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

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

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000001714 ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 2

TOMADOR: CLINICA ODONTOLOGICA ODONTOLASER S.A.S. ZOMAC IDENTIFICACION: 901.303.569-8

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	REGIONAL DE ASEGURAMENTO EN	804012688-5	DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO	ARAUCA	284,700,000.00	585,000	696,150

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
585,000	696,150