REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.7

EL JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 7 "POLICÍA NACIONAL", EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE ORDEN DEL **DIA 25-227 DEL 22 DE SEPTIEMBRE DEL 2025** EMANADA POR LA DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL DEBIDAMENTE FACULTADOS PARA CELEBRAR CONTRATOS POR RESOLUCION 00364 DEL 12/02/2025 LA CUAL ADICIONA Y PRORROGA LA RESOLUCION 00011 DEL 02/01/2025, EMANADA POR LA DIRECCION GENERAL DE LA POLICIA NACIONAL Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y DECRETO 1082 DE 2015, REFERENTES A LA APROBACION DE LA GARANTÍA UNICA.

CONTRATO DE SERVICIOS No.7 No 084-7-200075-25

CONTRATISTA: NEUROELECTRODIAGNÓSTICO SH DEL LLANO S.A.S

NIT/CC: 901.119.103-1

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD DE FISIATRÍA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7

VALOR TOTAL DEL CONTRATO CON ADICIÓN: CIENTO SESENTA Y DOS MILLONES DE PESOS ($162'000.000.00) M/CTE.

TIEMPO DE EJECUCIÓN: HASTA EL **30 DE AGOSTO DEL 2026**.

COMPAÑÍA ASEGURADORA: ASEGURADORA SOLIDARIA

PÓLIZAS No. CUMPLIMIENTO:	620-47-994000057493	ANEXO: 2	EXPEDIDA: 10/12/2025
PÓLIZAS RESPONSABILIDAD CIVIL No.	620-74-994000013581	ANEXO: 2	EXPEDIDA: 10/12/2025

AMPARO	VALOR ASEGURADO	%	VIGENCIA (DÍA-MES-AÑO)	
			DESDE	HASTA
Cumplimiento De Contrato	$ 32´400.000.00	20%	18/07/2025	28/02/2027
Calidad Servicio	$ 81´000.000.00	50%	18/07/2025	30/08/2028
Pago de salarios prestaciones e indemnizaciones laborales	$ 8´100.000.00	5%	18/07/2025	30/08/2029
Responsabilidad Civil Extracontractual	$ 284.700.000,00	(200) SMLMV	18/07/2025	31/08/2026

Por encontrarse expedida en debida forma, de conformidad con lo exigido en el contrato de la referencia, se aprueban las pólizas de garantía única. Para constancia se firma en Villavicencio a los 11 días del mes de diciembre de 2025.

Teniente Coronel **JAIME ANDRÉS ESPEJO NAVARRO**
Jefe Regional Aseguramiento en Salud No. 7.

Elaboro IT. Zuly Milena Agredo Sánchez / Analista Grupo de Contratos Rases No. 7
Reviso: CT. Sergio Andrés Ruiz Hidalgo / Jefe Área Logística y Financiera Rases No. 7 (E)
Reviso: SI. Edison Javier Martínez Guayabo/ Jefe Grupo de Contratos Rases7 (E)
Aprobó: CPS Wendy Julieth Trujillo Valencia / Abogada Rases No. 7

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7

NIT. 900.407.224-6

C E R T I F I C A C I O N

El presente documento acredita la autenticidad de la póliza de Cumplimiento **No. 620-47-994000057493 ANEXO 2** de fecha 10/12/2025, y póliza de Responsabilidad Civil **No. 620-74-994000013581 ANEXO 2** de fecha 10/12/2025, allegadas como Garantías Únicas a la modificación realizada del contrato **No. 084-7-200075-25,** por parte del **CONTRATISTA NEUROELECTRODIAGNÓSTICO SH DEL LLANO S.A.S** con **NIT. 901.119.103-1**, las cuales se consulta en la página https://productos.mundialseguros.com.co/

DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza:	**994000057493**	**Número de anexo:**	**2**
Agencia:	**VILLAVICENCIO**	**Ramo:**	**CUMP. ENT. ESTATALES**
Asegurado / Beneficiario:	**POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 7 .**		
Tomador / Garantizado:	**NEUROELECTRODIAGNOSTICO SH DEL LLANO SAS**		

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
CALIDAD DEL SERVICIO	viernes, 18 de julio de 2025	miércoles, 30 de agosto de 2028	$81,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	viernes, 18 de julio de 2025	jueves, 30 de agosto de 2029	$8,100,000.00
CUMPLIMIENTO	viernes, 18 de julio de 2025	domingo, 28 de febrero de 2027	$32,400,000.00

Nueva Consulta | Visualizar PDF

DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza:	**994000013581**	**Número de anexo:**	**2**
Agencia:	**VILLAVICENCIO**	**Ramo:**	**RESP CIVIL EXT PATRI**
Asegurado / Beneficiario:	**POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 7 .**		
Tomador / Garantizado:	**NEUROELECTRODIAGNOSTICO SH DEL LLANO SAS**		

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	viernes, 18 de julio de 2025	lunes, 31 de agosto de 2026	$284,700,000.00

Nueva Consulta | Visualizar PDF

Con estado **VIGENTE** en la plataforma digital de la Aseguradora.

Para constancia se firma en Villavicencio a los once (11) días del mes de diciembre del año 2025.

Atentamente,

Intendente **ZULY MILENA AGREDO SÁNCHEZ**
Analista Grupo de Contratos RASES No. 7

Fecha de Elaboración: 11-12-2025
Archivo: \\Dsclipi-contra7\compartidarases7\6.CARPETA 2025\2. \\dsclipi-contra7\COMPARTIDARASES7\6. CARPETA 2025\4. E N T I D A D E S

Calle 15 No 15ª-33 Av. Los Maracos,El Estero.
demet.rase7-con@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
6203109423

PÓLIZA No: 620 - 47 - 994000057493 ANEXO: 2

AGENCIA EXPEDIDORA: VILLAVICENCIO COD. AGENCIA: 620 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

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

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: NEUROELECTRODIAGNOSTICO SH DEL LLANO SAS IDENTIFICACIÓN: NIT 901.119.103-1

DIRECCIÓN: CALLE 34 N 38 42 BARZAL ALTO CIUDAD: VILLAVICENCIO, META TELÉFONO: 6848390

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: . POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 7 IDENTIFICACIÓN: NIT 900.407.224-6

BENEFICIARIO: . POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 7 IDENTIFICACIÓN: NIT 900.407.224-6

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	18/07/2025	28/02/2027	32,400,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	18/07/2025	30/08/2029	8,100,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	18/07/2025	30/08/2028	81,000,000.00

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

NOTA ACLARATORIA
EL PRESENTE ANEXO SE REALIZA CON EL FIN DE ACLARAR EL VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA ES: $ 121.500.000.
LOS DEMAS TERMINOS Y O CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN VIGENTES

NOTA ACLARATORIA
EL PRESENTE ANEXO SE REALIZA CON EL FIN DE ACTUALIZAR POLIZA SEGÚN
ACTA NO. 001 ADICIÓN AL CONTRATO PRINCIPAL NO 084-7-200075-25.
ACTA 001 ADICIÓN: VEINTE MILLONES DE PESOS ($20.000.000)
LOS DEMAS TERMINOS Y O CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN VIGENTES

BENEFICIARIOS
NIT 900407224 - POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 7, .

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

OBJETO DE LA GARANTIA

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

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
ASESORES DE SEGUROS ADMINISTRATIVOS	91	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

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/ws_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/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)000000000007000620310942

FIRMA TOMADOR

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

C8DA207B0E06FD7C59

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 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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: VILLAVICENCIO COD. AGENCIA: 620 RAMO: 47 No PÓLIZA: 994000057493 ANEXO: 2

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: NEUROELECTRODIAGNOSTICO SH DEL LLANO SAS IDENTIFICACIÓN: NIT 901.119.103-1

ASEGURADO: . POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 7 IDENTIFICACIÓN: NIT 900.407.224-6

BENEFICIARIO: . POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 7 IDENTIFICACIÓN: NIT 900.407.224-6

TEXTO ITEM 1

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 DEL CONTRATO 084-7-200075-25,CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD DE FISIATRÍA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N7. SEGUN TERMINOS Y DEMÁS ESPECIFICACIONES CLAUSULADO: 21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-DOOI / 15/08/2017-1502-NIT-P-05- P020817005018000

CLIENTE

POLICIA NACIONAL - zulv.agredo

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
6203108813

PÓLIZA No: 620 -74 - 994000013581 ANEXO:2

AGENCIA EXPEDIDORA: VILLAVICENCIO COD. AGE: 620 RAMO: 74 PAP:

	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
FECHA DE EXPEDICIÓN	10	12	2025		
VIGENCIA DE LA PÓLIZA DESDE	18	07	2025	23:59	
VIGENCIA HASTA	31	08	2026	23:59	409
FECHA DE IMPRESIÓN	10	12	2025		

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL
TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO MODIFICACION

VIGENCIA DEL ANEXO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
VIGENCIA DESDE	18	07	2025	23:59	
VIGENCIA HASTA	31	08	2026	23:59	409

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: NEUROELECTRODIAGNOSTICO SH DEL LLANO SAS
IDENTIFICACIÓN: NIT 901.119.103-1
DIRECCIÓN: CALLE 34 N 38 42 BARZAL ALTO
CIUDAD: VILLAVICENCIO, META
TELÉFONO: 6848390

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: . POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 7
IDENTIFICACIÓN: NIT 900.407.224-6
DIRECCIÓN: CALLE 15 NO. 15 A 33
CIUDAD: VILLAVICENCIO, META
TELÉFONO: 6086646891
BENEFICIARIO: S TERCEROS AFECTADOS
IDENTIFICACIÓN: SI 3.001.751

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: . POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURA NIT : 900407224

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: META CIUDAD: VILLAVICENCIO

DIRECCION: DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO

ACTIVIDAD: ACTIVIDAD

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

NOTA ACLARATORIA
EL PRESENTE ANEXO SE REALIZA CON EL FIN DE ACLARAR EL VALOR ASEGURADO: $ 284.700.000
LOS DEMAS TERMINOS Y O CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN VIGENTES

NOTA ACLARATORIA
EL PRESENTE ANEXO SE REALIZA CON EL FIN DE ACTUALIZAR POLIZA SEGÚN
ACTA NO. 001 ADICIÓN AL CONTRATO PRINCIPAL NO 084-7-200075-25.
ACTA 001 ADICIÓN: VEINTE MILLONES DE PESOS ($20.000.000)
LOS DEMAS TERMINOS Y O CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN VIGENTES

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 084-7-200075-25, REFERENTE A PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD DE FISIATRÍA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N7.
SEGUN TERMINOS Y DEMÁS ESPECIFICACIONES

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

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
ASESORES DE SEGUROS ADMINISTRATIVOS	91	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)000000000007000620310881

FIRMA TOMADOR

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

C8DA207B0E06FD7C58

CLIENTE

MAYSUAREZPATRI 0

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: VILLAVICENCIO COD. AGENCIA: 620 RAMO: 74 No PÓLIZA: 994000013581 ANEXO: 2

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: NEUROELECTRODIAGNOSTICO SH DEL LLANO SAS IDENTIFICACIÓN: NIT 901.119.103-1

ASEGURADO: . POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 7 IDENTIFICACIÓN: NIT 900.407.224-6

BENEFICIARIO: S TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACIÓN: SI 3.001.751

TEXTO ITEM 1

CLAUSULADO: 11/12/2017-1502-P-06-PATRI-CL-SUSP-04-DROI V.3 11/12/2017-1502-NT-P-06-P051217005009000

CLIENTE

POLICIA NACIONAL - zuly agredo

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000013581 ANEXO: 2 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 3

TOMADOR: NEUROELECTRODIAGNOSTICO SH DEL LLANO SAS IDENTIFICACION: 901.119.103-1

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	. POLICIA NACIONAL - REGIONAL	900407224-6	DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO	VILLAVICENCIO	0.00	0	0

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
0	0