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.: 65-7-20349-25

CONTRATISTA: UNLAB S.A.S **NIT.** 900.021.323-9

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO TERAPÉUTICO EN FONOAUDIOLOGÍA, AUDIOMETRÍAS, LOGOAUDIOMETRÍAS, IMPEDANCIOMETRÍAS, ESPIROMETRÍAS, TAMIZAJES AUDIOMÉTRICOS, TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, ENTREGA DE PROTECTORES AUDITIVOS, VALORACIONES MEDICAS OCUPACIONALES, EXÁMENES DE INGRESO, PERIÓDICOS Y DE RETIRO, DIRIGIDO A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PERSONAL DE PLANTA NO UNIFORMADOS Y CONTRATISTAS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD URABÁ.

VALOR DEL CONTRATO: TRES MILLONES CIEN MIL PESOS MONEDA LEGAL ($3.100.000,00), distribuidos de la siguiente manera ($1.500.000,00) correspondientes a la vigencia presupuestal 2025, y ($1.600.000,00) correspondiente a la vigencia 2026.

COMPAÑÍA ASEGURADORA: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No: 496-47-994000023289 Expedida el: 18/12/2025

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL No: 496-74-994000009840 Expedida el: 18/12/2025

Amparo	% / SMMLV	Valor Asegurado	Vigencia	
			Desde	Hasta
Cumplimiento de contrato	20%	$ 620.000,00	16/12/2025	30/11/2026
Pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones	5%	$ 155.000,00	16/12/2025	31/07/2029
Calidad del servicio	50%	$ 1.550.000,00	16/12/2025	31/01/2027
Responsabilidad Civil Extracontractual	200 SMMLV	$ 284.700.000,00	16/12/2025	31/03/2026

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 veintiséis (26) de noviembre 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 **EDWAR ANDRES LOPEZ GARCIA**
Asesor Jurídico RASES No. 6 (E)

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

Fecha de Elaboración: 26/12/2025
Ubicación: D//: Contratos2025/ FONOAUDIOLOGIA DEURA 2025

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
4961054410

PÓLIZA No: 496-47-994000023289 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	12	2025	18	12	2025

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **UNLAB S.A.S** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.021.323-9**

DIRECCIÓN: CALLE 103 #97 - 80, CHINITA CIUDAD: APARTADÓ, ANTIOQUIA TELÉFONO: 6048285196

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 COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	16/12/2025	30/11/2026	620,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	16/12/2025	31/07/2029	155,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	16/12/2025	31/01/2027	1,550,000.00

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

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA

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 65-7-20349-25, RELACIONADO CON PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO TERAPÉUTICO EN FONOAUDIOLOGÍA, AUDIOMETRÍAS, LOGOAUDIOMETRÍAS, IMPEDANCIOMETRÍAS, ESPIROMETRÍAS, TAMIZAJES AUDIOMÉTRICOS, TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, ENTREGA DE PROTECTORES AUDITIVOS, VALORACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES, EXÁMENES DE INGRESO, PERIÓDICOS Y DE RETIRO, DIRIGIDO A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PERSONAL DE PLANTA NO UNIFORMADOS Y CONTRATISTAS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD URABÁ

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****2,325,000.00	$ **********75,000	$****11,000.00	$ *******16,340	$ **********102,340

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
PROMOS SEGUROS LTDA	9268	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 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)000000000007000496105441

CLAUDIA PATRICIA CASTRO BOLAÑOS

Firmado digitalmente por CLAUDIA PATRICIA CASTRO BOLAÑOS
Fecha: 2025.12.26 13:58:09 -05'00'

FIRMA TOMADOR

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

CAD126790F0AF87A5E

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

Compañía de Seguros

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

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Sobre la Decimocuarta Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2024

Sobre la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMERICA LATINA 2023

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4961054428

PÓLIZA No: 496 -74 - 994000009840 ANEXO:0

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

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
18	12	2025	16	12	2025	23:59		31	03	2026	23:59		105	18	12	2025

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

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	DIAS
16	12	2025	23:59		31	03	2026	23:59		105

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **UNLAB S.A.S** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.021.323-9**

DIRECCIÓN: CALLE 103 #97 - 80, CHINITA CIUDAD: APARTADÓ, ANTIOQUIA TELÉFONO: 6048285196

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: COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA

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 65-7-20349-25, REFERENTE A PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO TERAPÉUTICO EN FONOAUDIOLOGÍA, AUDIOMETRÍAS, LOGOAUDIOMETRÍAS, IMPEDANCIOMETRÍAS, ESPIROMETRÍAS, TAMIZAJES AUDIOMÉTRICOS, TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, ENTREGA DE PROTECTORES AUDITIVOS, VALORACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES, EXÁMENES DE INGRESO, PERIÓDICOS Y DE RETIRO, DIRIGIDO A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PERSONAL DE PLANTA NO UNIFORMADOS Y CONTRATISTAS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD URABÁ

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***284,700,000.00	$ **********245,700	$*********0.00	$ *******46,683	$ **********292,383

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
PROMOS SEGUROS LTDA	9268	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)000000000007000496105442

CLAUDIA PATRICIA CASTRO BOLAÑOS

Firmado digitalmente por CLAUDIA PATRICIA CASTRO BOLAÑOS
Fecha: 2025.12.26 13:59:09 -05'00'

FIRMA TOMADOR

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

CAD126790F0AF87A5D CLIENTE JJOSORIO 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

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: 994000009840 ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 2

TOMADOR: UNLAB S.A.S IDENTIFICACION: 900.021.323-9

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN	811032059-3	DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO	MEDELLÍN	284,700,000.00	245,700	292,383

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
245,700	292,383

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

MODULO

Consultar Póliza

Salir

DATOS DE LA POLIZA

Número de póliza: 994000009840 **Número de anexo:** 0

Agencia: SEAS MEDELLIN FUTURO **Ramo:** CUMP. ENT. ESTATALES

Asegurado / Beneficiario: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA

Tomador / Garantizado: ASOCIACION SINDICAL DE SALUD FAMY SALUD

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	jueves, 3 de mayo de 2018	martes, 31 de agosto de 2021	$2,000,000.00
CUMPLIMIENTO	jueves, 3 de mayo de 2018	lunes, 31 de diciembre de 2018	$2,000,000.00

Nueva Consulta | Visualizar PDF

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

MODULO

Consultar Póliza

Salir

DATOS DE LA POLIZA

Número de póliza: 994000023289 **Número de anexo:** 0

Agencia: SEAS MEDELLIN FUTURO **Ramo:** CUMP. ENT. ESTATALES

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

Tomador / Garantizado: UNLAB S.A.S

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
CALIDAD DEL SERVICIO	martes, 16 de diciembre de 2025	domingo, 31 de enero de 2027	$1,550,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	martes, 16 de diciembre de 2025	martes, 31 de julio de 2029	$155,000.00
CUMPLIMIENTO	martes, 16 de diciembre de 2025	lunes, 30 de noviembre de 2026	$620,000.00

Nueva Consulta | Visualizar PDF