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
6250171078

PÓLIZA No:625 - 74 - 994000002075 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS YOPAL — COD. AGENCIA: 625 — RAMO: 74

DÍA	MES	AÑO	
27	3	2026	FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DE LA POLIZA — DÍA MES AÑO HORAS: 26 3 2026 23:59 — VIGENCIA DESDE A LAS

DÍA MES AÑO HORAS: 5 1 2027 23:59 — VIGENCIA HASTA A LAS

285 DIAS

FECHA DE IMPRESIÓN: 27 3 2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL

TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO — DÍA MES AÑO HORAS: 26 3 2026 23:59 — VIGENCIA DESDE A LAS

DÍA MES AÑO HORAS: 5 1 2027 23:59 — VIGENCIA HASTA A LAS

285 DIAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: VISIONAMOS SALUD CENTRO DE DIAGNOSTICO CLINICO S.A.S. — IDENTIFICACIÓN: NIT 832.000.464-2

DIRECCIÓN: KR5 N 9 — CIUDAD: YOPAL, CASANARE — TELÉFONO: 6086334671

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE YOPAL — IDENTIFICACIÓN: NIT 891.855.017-7

DIRECCIÓN: DG. 15 #15-21, YOPAL — CIUDAD: YOPAL, CASANARE — TELÉFONO: 3118292019

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE YOPAL — IDENTIFICACIÓN: NIT 891.855.017-7

AMPAROS

ASEGURADO: MUNICIPIO DE YOPAL NIT:891855017
ITEM: 1 DEPARTAMENTO: CASANARE CIUDAD: YOPAL DIRECCION: DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO
TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: COMERCIALMANZANA:
KR5 N 9

ACTIVIDAD: PRESTACION DE SERVICIOS

Descripción Amparos Contrato	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Suma Asegurada
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	26/03/2026	05/01/2027	350,181,000

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

BENEFICIARIOS
NIT 891855017 - MUNICIPIO DE YOPAL
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 DE PRESTACION DE SERVICIOS N 1452.2026 REFERENTE A PRESTAR SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL PARA LA REALIZACIÓN DE EVALUACIONES MÉDICO OCUPACIONALES DE INGRESO, PERIÓDICAS Y DE EGRESO, INCLUYENDO LOS EXÁMENES CLÍNICOS Y PARACLÍNICOS REQUERIDOS, ASÍ

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA	TOTAL A PAGAR:
$*** 350,181,000.00	$*** 820,287.00	$*** 6,000.00	$*** 156,994.53	$*** 983,282.00

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
DEYBY ADIAM VARGAS NIÑO	8233	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)000000000070006250171078

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
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

PÓLIZA DE GARANTIA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS YOPAL COD. AGENCIA: 625 RAMO: 74 No PÓLIZA: **994000002075** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **VISIONAMOS SALUD CENTRO DE DIAGNOSTICO CLINICO S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **832.000.464-2**

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE YOPAL** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.855.017-7**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE YOPAL** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.855.017-7**

TEXTO ITEM 1

COMO LA ELABORACIÓN DEL INFORME DIAGNÓSTICO GENERAL SOBRE LAS CONDICIONES DE SALUD DE LOS FUNCIONARIOS PÚBLICOS DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE YOPAL

CLIENTE

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL →

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6250171078

SEÑOR USUARIO: ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE CON EL TIMBRE DE LA CAJA DEL BANCO O SUPERMERCADO. NO ES UN RECIBO OFICIAL DE CAJA.

Agencia Exp: **SEAS YOPAL** AG. RAM. POL.: 625 _ 74 _ 994000002075	**VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:** **$ 983,282.00**	**DÍA MES AÑO** 27 3 2026 FECHA DE IMPRESIÓN

NOMBRE: VISIONAMOS SALUD CENTRO DE DIAGNOSTICO CLINICO S.A.S. IDENTIFICACIÓN: NIT 832000464-2

FORMA DE PAGO **CHEQUE** ☐ **EFECTIVO** ☐

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO

$

(415)7701861000019(8020)000000000007000625017107 8

PUNTOS DE PAGO		MEDIOS DE PAGO
INTERNET (PSE-TC)	www.aseguradorasolidaria.com.co/	Cuenta Corriente / Ahorros Tarjeta de Crédito
RECAUDO VERDE	Banco de Bogotá Banco de occidente	Efectivo o cheque Presentando comprobante de pago desde su dispositivo móvil, sin necesidad de imprimir
TELÉFONO FIJO BOGOTÁ	(1) 3849444	Tarjeta de Crédito
BANCOS	Banco Davivienda convenio barras # 1040955 ó DNR 1004050 Ref. 1 No. Documento Ref 2 No. electrónico 10 dígitos. Banco de Occidente Banco de Bogotá	Efectivo ó Cheque
CAJEROS AUTOMÁTICOS	Red ATH	Tarjeta Débito ó Tarjeta Crédito
CORRESPONSALES DE RECAUDO	Ver cuadro Corresponsales de Recaudo	Efectivo

* CORRESPONSALES DE RECAUDO		MONTO MÁXIMO
1) GRUPO ÉXITO	Carulla, Surtimax, Pomona y Almacenes Éxito	$9.999.999
2) LA 14	Supermercados	$9.999.999
3) MOVIIRED	Tiendas y puntos autorizados	$1.500.000
4) EFECTY	Convenio No. 6792 y Número electrónico	$ 500.000
5) COOPENESSA	ÚNICO CONVENIO PARA PAGOS PÓLIZAS ESTUDIANTILES EXCLUSIVO SANTANDER DEL SUR	$ 500.000
6) COPIDROGAS	Droguerías afiliadas	$ 300.000
7) CONRED **8) PUNTORED**	Monto máximo $1.000.000 Convenios No. 1040955 y/o 1004050 Referencia: Número electrónico para pagos	

IMPORTANTE

- Este comprobante es indispensable para pagos en bancos y corresponsales de recaudo.
- No se reciben pagos mixtos (efectivo o cheque)
- Para pagos en cheque, diligencie en el reverso del mismo: Nombre y apellido o razón social del tomador de la póliza, número electrónico para pagos y número telefónico.
- Para pagos por medio de línea telefónica, baloto y por Internet (PSE-TC),se requiere del número electrónico para pagos.
- La devolución de las primas a razón de la revocación de pólizas pagadas mediante tarjeta de crédito se realizará con cargo a la misma tarjeta, menos las deducciones aplicables al caso.
- Para el pago de su póliza, tenga en cuenta las recomendaciones de seguridad de los canales dispuestos que pueden ser consultados en la página:

www.aseguradorasolidaria.com.co/servicios-en-linea/multipago.aspx

LÍNEA DE SERVICIO AL CLIENTE

Línea Solidaria 018000 512021 gratis desde cualquier parte del país.2916868 en Bogotá, #789 gratis desde celulares Claro, Tigo y Movistar.

*** LOS CORRESPONSALES DE RECAUDO RECIBEN PAGOS PARCIALES.**

- Cliente -

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL →

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6250171078

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

NOMBRE: **VISIONAMOS SALUD CENTRO DE DIAGNOSTICO CLINICO S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: **NIT 832000464-2**

DÍA MES AÑO
27 3 2026
FECHA DE IMPRESIÓN

FORMA DE PAGO **CHEQUE** ☐ **EFECTIVO** ☐

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO

$

(415)7701861000019(8020)000000000007000625017107 8

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Agencia Exp: AG. RAM. POL.: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

- Banco -

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Somos la Decimoprimera Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place to Work. Los Mejores Lugares para Trabajar — Somos la novena mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place to Work. Los Mejores Lugares para Trabajar

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6250171078

PÓLIZA No: 625 -74 - 994000002075 ANEXO:1

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

	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO
FECHA DE EXPEDICIÓN	28	03	2026		VIGENCIA DE LA PÓLIZA — VIGENCIA DESDE	26	03	2026	23:59 A LAS	VIGENCIA HASTA	05	01	2027	23:59 A LAS	285 DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN	28	03	2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION

	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
VIGENCIA DEL ANEXO — VIGENCIA DESDE / VIGENCIA HASTA	26	03	2026	23:59 A LAS		05	01	2027	23:59 A LAS	285

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: VISIONAMOS SALUD CENTRO DE DIAGNOSTICO CLINICO S.A.S. — IDENTIFICACIÓN: NIT 832.000.464-2

DIRECCIÓN: KR5 N 9 — CIUDAD: YOPAL, CASANARE — TELÉFONO: 6086334671

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE YOPAL — IDENTIFICACIÓN: NIT 891.855.017-7

DIRECCIÓN: DG. 15 #15-21, YOPAL — CIUDAD: YOPAL, CASANARE — TELÉFONO: 3118292019

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE YOPAL — IDENTIFICACIÓN: NIT 891.855.017-7

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: MUNICIPIO DE YOPAL NIT : 891855017

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: CASANARE CIUDAD: YOPAL

DIRECCION: DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO

ACTIVIDAD: PRESTACION DE SERVICIOS

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

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	$ 350,181,000.00 350,181,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS
NIT 891855017 - MUNICIPIO DE YOPAL
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 DE PRESTACION DE SERVICIOS N 1452.2026 REFERENTE A PRESTAR SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL PARA LA REALIZACIÓN DE EVALUACIONES MÉDICO OCUPACIONALES DE INGRESO, PERIÓDICAS Y DE EGRESO, INCLUYENDO LOS EXÁMENES CLÍNICOS Y PARACLÍNICOS REQUERIDOS, ASÍ COMO LA ELABORACIÓN DEL INFORME DIAGNÓSTICO GENERAL SOBRE LAS CONDICIONES DE SALUD DE LOS FUNCIONARIOS PÚBLICOS DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE YOPAL

NOTA ACLARATORIA
Vigencia Desde 26/03/2026 Vigencia Hasta 05/01/2027
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

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

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
DEYBY ADIAM VARGAS NIÑO	8233	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)000000000007000625017107

FIRMA TOMADOR

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

DEVARGAS 0

C8DA25780E08FD7F5D 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

Compañía de Seguros

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

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

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000002075 ANEXO: 1 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 2

TOMADOR: VISIONAMOS SALUD CENTRO DE DIAGNOSTICO CLINICO S.A.S. IDENTIFICACION: 832.000.464-2

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	MUNICIPIO DE YOPAL	891855017-7	DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO	YOPAL	0.00	0	0

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
0	0