Girón E.S.P
Empresa de Servicios Públicos de Girón s.a.s / e.s.p.

INFORME DE SUPERVISIÓN No 1 _FINAL DEL CONTRATO No 026 DEL 2026

TIPO DE CONTRATO:				ADQUISICIÓN		
CONTRATO No. Y FECHA:				026 DE 30 DE ENERO DE 2026		
CONTRATISTA:				ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA Apoderada: ADRIANA REY SILVA		
DOCUMENTO:				NIT. 860.524.654-6 C.C. 63.478.353 DE BUCARAMANGA		
OBJETO:				ADQUISICION DE POLIZAS DE SEGUROS PARA AMPARAR LOS RIESGOS A QUE ESTÁN EXPUESTOS FUNCIONARIOS PÚBLICOS, BIENES MUEBLES E INMUEBLES E INTERESES PATRIMONIALES DE GIRÓN.		
VALOR INICIAL:				NUEVE MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE ($9.789.742)		
VALOR ADICIONAL:				N/A		
PLAZO INICIAL:				UN (01) MES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, CON UNA VIGENCIA DE AMPARO POR UN (01) AÑO, DESDE LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE LAS PÓLIZAS.		
PLAZO ADICIONAL:				N/A		
SUPERVISOR:				OMAR DELFÍN ÁLVAREZ ÁLVAREZ GERENTE GENERAL		
FECHA DE INICIACIÓN:				22 DE ABRIL DE 2026		
ACTA DE SUSPENSIÓN	**Nº**	**Nº**	**Nº Nº**	No Aplica		
ACTA DE REINICIACIÓN	**Nº**	**Nº**	**Nº Nº**	No Aplica		
FECHA DE TERMINACIÓN:				21 DE MAYO DE 2026		
NUEVA FECHA DE TERMINACION				N/A		
MUNICIPIO:				GIRÓN, SANTANDER		
OFICINA GESTORA:				DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y JURÍDICA		
VALOR A PAGAR				NUEVE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE ($9.655.825)		
PERIODO DE PAGO:				DESDE: 22/04/2026	HASTA: 21/05/2026	

De acuerdo con las condiciones establecidas en el presente contrato y una vez revisada la documentación suministrada por el Contratista con relación al desarrollo y ejecución del mismo, las actividades representativas realizadas durante la ejecución fueron:

Girón E.S.P
Empresa de Servicios Públicos de Girón s.a.s / e.s.p.

INFORME PARCIAL

No.	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA
1	Suministrar las pólizas requeridas por GIRON S.A.S. E.S.P. Con una vigencia de un año, teniendo en cuenta los amparos expuestos en la especificación del contrato.	El contratista allega mediante correo electrónico, las siguientes pólizas contratadas: **1. Póliza de Responsabilidad Civil de Servidores Públicos No. 400-87-994000000135-0** fecha de expedición 27/04/2026, vigencias: Del 21/04/2026 al 21/04/2027. Por valor de $3.825.850. La cual contempla los amparos expuestos en las especificaciones del contrato (suma amparada $50.000.000) **2. Póliza todo riesgo daños materiales Entidades Estatales No. 400-83-994000001069-0** fecha de expedición 27/04/2026, vigencias: Del 21/04/2026 al 21/04/2027. Por valor de $1.052.125 La cual contempla los amparos expuestos en las especificaciones del contrato (sumas amparadas: Muebles y enseres: $64.395.666, maquinaria y equipo: $15.000.000, equipo de cómputo y procesamiento de datos: $ 37.062.000). **3. Póliza Responsabilidad Civil Extracontractual No. 400-80-994000000821-0** fecha de expedición 24/04/2026, vigencias: Del 21/04/2026 al 21/04/2027. Por valor de $4.777.850 La cual contempla los amparos expuestos en las especificaciones del contrato (suma amparada $1.000.000.000)	Póliza de Responsabilidad Civil de Servidores Públicos No. 400-87-994000000135-0 emitida por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA Póliza todo riesgo daños materiales Entidades Estatales No. 400-83-994000001069-0 emitida por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA Póliza Responsabilidad Civil Extracontractual No. 400-80-9940000000821-0 emitida por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA
2	Entregar las pólizas y garantías de los amparos de acuerdo con las especificaciones contempladas y según la necesidad de la entidad, previa aprobación por parte del supervisor del contrato.	El contratista hace entrega de las pólizas y garantías dentro de los cuales detalla en sus anexos los amparos de acuerdo a las especificaciones contempladas y según la necesidad de la Entidad expuestas en los estudios previos y minuta contractual.	Póliza de Responsabilidad Civil de Servidores Públicos No. 400-87-994000000135-0 emitida por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA SERVICIOS LEGALES S.A.S.

			Póliza todo riesgo daños materiales Entidades Estatales No. 400-83-994000001069-0 emitida por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA Póliza Responsabilidad Civil Extracontractual No. 400-80-9940000007821-0 emitida por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA Aprobación de pólizas emitida por el supervisor del contrato.

Así mismo, se deja constancia que se verificó el cumplimiento o no de las obligaciones del Contratista frente a la Afiliación y a los aportes al sistema de seguridad social, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002:

A Continuación, se relacionan los pagos del período, a saber:

APORTE A SALUD-PENSIÓN- ARL – Y PARAFISCALES	**Periodo de cotización**	**ABRIL-MAYO**
	Fecha de pago:	05/05/2026
	No. De planilla:	79039028
	Razón social recaudo:	Aportes en línea
	Valor total pagado:	$1.383.365.900
	Total empleados:	755

Por lo anterior, el suscrito Supervisor hace constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos con el objeto del contrato.

Se expide en Girón, a los veintiún (21) días del mes de mayo de 2026

OMAR DELFIN ÁLVAREZ ÁLVAREZ
GERENTE GENERAL

Girón E.S.P
Empresa de Servicios Públicos de Girón s.a.s / e.s.p.

ACTA DE PAGO PARCIAL

TIPO DE CONTRATO:				**ADQUISICIÓN**		
CONTRATO No. Y FECHA:				**026 DE 30 DE ENERO DE 2026**		
CONTRATISTA:				**ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** **Apoderada: ADRIANA REY SILVA**		
DOCUMENTO:				**NIT. 860.524.654-6** **C.C. 63.478.353 DE BUCARAMANGA**		
OBJETO:				**ADQUISICION DE POLIZAS DE SEGUROS PARA AMPARAR LOS RIESGOS A QUE ESTÁN EXPUESTOS FUNCIONARIOS PÚBLICOS, BIENES MUEBLES E INMUEBLES E INTERESES PATRIMONIALES DE GIRÓN.**		
VALOR INICIAL:				**NUEVE MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE ($9.789.742)**		
VALOR ADICIONAL:				**N/A.**		
PLAZO INICIAL:				**UN (01) MES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, CON UNA VIGENCIA DE AMPARO POR UN (01) AÑO, DESDE LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE LAS PÓLIZAS.**		
PLAZO ADICIONAL:				**N/A.**		
SUPERVISOR:				**OMAR DELFÍN ÁLVAREZ ÁLVAREZ** **GERENTE GENERAL**		
FECHA DE INICIACIÓN:				**22 DE ABRIL DEL 2026**		
ACTA DE SUSPENSIÓN	**N°**	**N°**	**N° N°**	**No Aplica**		
ACTA DE REINICIACIÓN	**N°**	**N°**	**N° N°**	**No Aplica**		
FECHA DE TERMINACIÓN:				**21 DE MAYO DEL 2026**		
NUEVA FECHA DE TERMINACION				**N/A**		
MUNICIPIO:				**GIRÓN, SANTANDER**		
OFICINA GESTORA:				**GERENCIA GENERAL**		
VALOR A PAGAR				**NUEVE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE ($9.655.825)**		
PERIODO DE PAGO:				DESDE: 22/04/2026	HASTA: 21/05/2026	

En Girón, a los **VEINTIUN (21)** días del mes de **MAYO** de **2026**, se reunieron **OMAR DELFÍN ÁLVAREZ ÁLVAREZ** en calidad de Gerente General; **y ADRIANA REY SILVA** quien comparece en calidad de apoderada de la Representante Legal del Contratista, con el fin de elaborar la presenta Acta de **Pago parcial No. 01** correspondiente al periodo **(22/04/2026 al 21/05/2026)** del presente Contrato de acuerdo con las actividades ejecutadas y consignadas en el Informe de Actividades, el cual hace parte integral de la presente acta, así como del informe del Supervisor.

Así mismo, se deja constancia que se verificó el cumplimiento de las obligaciones del Contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

VALOR DEL CONTRATO		**$9.789.742**
VALOR DEL ADICIONAL	**$0**	**$0**
VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	**$9.655.825**	**$0**
VALOR EJECUTADO	**$0**	**$0**
SALDO POR EJECUTAR	**$133.917**	**$0**
TOTAL	**$9.789.742**	**$9.789.742**

SON: NUEVE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE ($9.655.825)

Girón E.S.P
Empresa de Servicios Públicos de Girón s.a.s / e.s.p.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, a los **VEINTIUN (21)** días del mes de **MAYO** de **2026**

OMAR DELFIN ÁLVAREZ ÁLVAREZ
GERENTE GENERAL

ADRIANA REY SILVA
CONTRATISTA

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CALLE 63 NO. 13-34 P 6., Bogotá, D.c., Colombia
Teléfono 6076854848
Correo Electrónico lizsalamanca@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 400F475201
Referencia 4010484113
Plan 4010484113
Recaudo 4010484113

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P	901254325	3153806287	EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
CALLE 29 #25 - 31	GIRÓN, Colombia	info@gironesp.com	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
27.04.2026 13:27:00	27.05.2026	27.04.2026 13:45:12-05:00	Crédito	Pago y depósito pre acordado (PPD)	27.05.2026
Fecha Inicio Periodo De Facturación		**Fecha Final Periodo De Facturación**			
27.04.2026 13:45:05		30.04.2026 00:00:00			

DETALLE DE LA FACTURA

#	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	U/M	UNITARIO	DESCUENTOS/CARGOS %	DESCUENTOS/CARGOS VALOR	IMPUESTO %	IMPUESTO VALOR	VALOR TOTAL
1	84131501	Prima TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES	1	NAR	869.138,8			IVA 19,00	165.136,37	869.138,8
2	82121507	Gastos de Emisión	1	NAR	15.000,00			IVA 19,00	2.850,00	15.000,00

Tipo de operación: Estándar-10

Total Linea Detalles: 2

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

USUARIO: LIZSALAMANCA.
AGENCIA:CABECERA - CARRERA 36 NO.44-35 - Colombia - Santander - BUCARAMANGA - CORREO: lizsalamanca@solidaria.com.co - TELEFONO: 6076854848

SON: UN MILLONES CINCUENTA Y DOS MIL CIENTO VEINTICINCO PESOS
POLIZA NRO.: 400-83-994000001069-0

SUBTOTAL	884.138,8
IVA 19,00%	167.986,37
TOTAL OPERACIÓN COP	**1.052.125,00**
TOTAL A PAGAR CLIENTE	**1.052.125,00**

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 DARÁ DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGÍR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.LINEA DE SERVICIO AL CLIENTE: Línea Solidaria 018000 512021 gratis desde cualquier parte del país, #789 gratis desde celulares Claro, Tigo y Movistar
Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Dirección: Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 7919180 Fax: (601) 7919180 * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com 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

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764090502040 con vigencia del 2025-03-14 al 2026-09-14 , Numeración habilitada del 400F363893 al 400F500000
GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993, AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS, RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS – REGIMEN COMÚN. ACTIVIDAD INDUSTRIA Y COMERCIO CÓDIGO CIIU 6511. RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ARTICULO 19-4 ESTATUTO TRIBUTARIO. ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Autorización de Numeración de Facturación No 18764090502040 válido desde 14/03/2025 hasta 14/09/2026 Rango desde 400F363893 Hasta 400F500000
CUFE: 473a08818592e86d2b221975130f4e0d3ff83bf7a6c0263725cffab317a800f699ea6e0f0f50e0d5d070dcbb79b9239a
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
Firma Digital:
jtB/OcHdG8GSu6XIClok7fOjtCrXl6cbCcA/9eeuhY9bkazSbc5WAArY4z8gQKqAARTRjEzIbEXL7nM4yrE9vV1H4cNiEjqe3zA62MV5GaaUCUBEAkHbl0SgmhS9b95g9yv/okEKxPmqjTqnM7ZU8ao8lQwqKFaDbzKEr67ob+281lQ2+l4CWwl0JyMfxsekNEVgwBN4tw+weOMSTm5YmaMYP579wok+/t6S9to8kZtGu8Si6fi8bAlQnE6KpdMm/YGLemC+kZux4Q/pkarmmAGK65JpHAPy93Yk0U3V160fhmJnqSOKeSCO95wFrP/osT/20RGxRBJ2btvbm9cOyg==


(415)7701861000019(8020)000000000007000401048411

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT 860524654-6
Dirección CALLE 63 NO. 13-34 P 6., BOGOTÁ, D.C., Colombia
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 400F475201
Referencia 4010484113
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 1.052.125,00

EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P
Id 901254325 Dirección: CALLE 29 #25 - 31 Teléfono: 3153806287 Correo Electrónico: info@gironesp.com

Código de Banco	Cheque No.	Valor $	Cantidad de Cheques	**TOTAL CHEQUE $**
Código de Banco	Cheque No.	Valor $		**EFECTIVO $**
Código de Banco	Cheque No.	Valor $		**VALOR PAGADO $**

DATOS GENERALES

AGENCIA EXPEDIDORA:	CABECERA	TOMADOR:	EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.
CÓDIGO DE AGENCIA:	400	ASEGURADO:	EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.
TIPO DE MOVIMIENTO:	EXPEDICION	BENEFICIARIO:	EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.
NÚMERO DE PÓLIZA	400-83-994000001069-0	FECHA DE EXPEDICIÓN:	27/04/2026
VIGENCIA DESDE:	21/04/2026	VIGENCIA HASTA:	21/04/2027

DATOS DEL RIESGO:

GIRO DEL NEGOCIO:	C29 - EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS	DIRECCIÓN DEL RIESGO:	CALLE 29 No. 25-31
PAIS:	COLOMBIA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
MUNICIPIO:	GIRÓN		

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

Somos la Decimoprimera Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2025

Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2025

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4010484113

PÓLIZA No: 400 -83 - 994000001069 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA** COD. AGE: 400 RAMO: 83 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
27	04	2026		21	04	2026	23:59 A LAS	21	04	2027	23:59 A LAS	365	27	04	2026

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

TIPO DE MOVIMIENTO	VIGENCIA DEL ANEXO DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
EXPEDICION	21	04	2026	23:59	21	04	2027	23:59	365

VIGENCIA DESDE / A LAS / VIGENCIA HASTA / A LAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

DIRECCIÓN: CALLE 29 #25 - 31 CIUDAD: GIRÓN, SANTANDER TELÉFONO: 3144827951

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

DIRECCIÓN: CALLE 29 #25 - 31 CIUDAD: **GIRÓN, SANTANDER** TELÉFONO: 3144827951

BENEFICIARIO: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 ASEGURADO: EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIAR NIT : 901254325

DEPARTAMENTO: SANTANDER CIUDAD: GIRÓN DIRECCION: CALLE 29 No. 25-31

ACTIVIDAD: C29 - EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS MANZANA: 28-26

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

AMPARO	OBJETO	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				
	MUEBLES Y ENSERES	64,395,666.00		
	MAQUINARIA Y EQUIPO	15,000,000.00		
	EQUIPO DE COMPUTO Y PROCESAMIENTO DE DATOS	37,062,000.00		
ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV				
	MUEBLES Y ENSERES	64,395,666.00		
	MAQUINARIA Y EQUIPO	15,000,000.00		
	EQUIPO DE COMPUTO Y PROCESAMIENTO DE DATOS	37,062,000.00		
TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV				
	MUEBLES Y ENSERES	64,395,666.00		
	MAQUINARIA Y EQUIPO	15,000,000.00		

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***131,489,826.00	$ **********869,139	$****15,000.00	$ ******167,986	$ ********1,052,125

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
LASMAR SEGUROS LIMITADA	7650	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/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)000000000007000401048411

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

LIZSALAMANCA 0

CAD821780B07F87F5E

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

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

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 83 No PÓLIZA: **994000001069** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

ASEGURADO: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

BENEFICIARIO: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

ITEM 1 - (continuación ...)

EQUIPO DE COMPUTO Y PROCESAMIENTO DE DATOS	37,062,000.00

HURTO CALIFICADO
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

MUEBLES Y ENSERES	64,395,666.00
MAQUINARIA Y EQUIPO	15,000,000.00
EQUIPO DE COMPUTO Y PROCESAMIENTO DE DATOS	37,062,000.00

MANEJO GLOBAL SECTOR ESTATAL
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV

EMPLEADO OFICIAL	15,032,160.00

Texto Aclaratorio
BENEFICIARIOS
NIT 901254325 - EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P

AMPAROS Y CONDICIONES PARTICULARES

BASICO
Todo riesgo daños materiales.
El presente amparo cubre todos los daños o pérdidas materiales súbitos, imprevistos y accidentales, que sufran los bienes asegurados como consecuencia directa de cualquier causa no excluida en la sección exclusiones y que no estén contemplados en la sección bienes excluidos incluyendo, pero no limitado a los riesgos de incendio y/o rayo y sus eventos aliados a este amparo; siempre que estos bienes se encuentren dentro de los predios asegurados.

AMPAROS ADICIONALES OPCIONALES
Las coberturas descritas a continuación se entenderán incluidas en la póliza, siempre y cuando exista solicitud expresa del tomador o asegurado y la aseguradora haya aceptado suscribirlas y estén consignadas de conformidad con la suma asegurada que se estipula en la carátula de la póliza o sus anexos:

Asonada, motín, conmoción civil o popular, huelga, actos mal intencionados de terceros y terrorismo.
(Cuando los daños o pérdidas materiales cubiertos por la presente cobertura sean originados por más de uno de los eventos de esta cobertura, darán origen a una reclamación por cada una, sin exceder en total del valor asegurado; pero si varios de ellos ocurren dentro de cualquier periodo de setenta y dos (72) horas consecutivas durante la vigencia de la cobertura, se tendrán como un solo siniestro y los daños o pérdidas materiales que se causen deberán estar comprendidos en una sola reclamación, sin exceder el total de la suma asegurada).

Riesgos de la Naturaleza.
Incluido, pero no limitado a Terremoto, huracán y erupción volcánica, inundaciones, anegación, avalanchas, deslizamientos.
(Las pérdidas y/o daños materiales asegurados por la presente cobertura darán origen a una reclamación separada por cada uno de estos fenómenos, sin exceder el total del valor asegurado; pero si varios de ellos ocurren dentro de cualquier periodo de setenta y dos (72) horas consecutivas durante la vigencia de la cobertura, se entenderán como un solo siniestro y las pérdidas y daños que causen deberán estar comprendidos en una sola reclamación, sin exceder el total del valor asegurado de los bienes afectados).

Rotura de maquinaria.
Equipo eléctrico y electrónico.
Hurto calificado.

CLIENTE

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 83 No PÓLIZA: **994000001069** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

ASEGURADO: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

BENEFICIARIO: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

TEXTO ITEM 1

OTROS GASTOS DERIVADOS DEL SINIESTRO
En caso de pérdidas o daños de los bienes asegurados ocasionado por un evento amparado por la cobertura básica o las coberturas opcionales suscritas bajo la presente póliza, se indemnizarán además los costos o gastos definidos a continuación y en que necesaria y razonablemente deba incurrir el asegurado:

oGastos por remoción de escombros.
oGastos de preservación de bienes.
oGastos para la extinción del siniestro.
oHonorarios profesionales.
oHonorarios de auditores, revisores y contadores.
oGastos de viaje y estadía.
oGastos adicionales por concepto de horas extras, trabajo nocturno, trabajo en días feriados y flete expreso.
oGastos adicionales por concepto de flete aéreo.
oPortadores externos de datos.

La suma máxima que la aseguradora indemnizará por una, varias o todas las coberturas en caso de siniestro antes indicadas, que se afecten en un solo evento, en ningún caso será superior al veinte (20%) por ciento de la suma asegurada de los bienes afectados por el siniestro, haciendo parte de la suma asegurada y no en adición a éste.

EXTENSIONES AUTOMATICAS A LA COBERTURA
Las siguientes cláusulas forman parte del presente seguro y se otorgan para la cobertura básica y las coberturas opcionales contratadas bajo la presente póliza:

oAmparo de nuevos bienes, hasta un límite máximo de 20.000.000 y aviso 30 días.
oCláusula de labores y materiales aviso 30 días.
oCláusula de designación de bienes.
oCláusula de Marcas de fábrica.
oTraslado temporal de bienes asegurados, hasta un límite máximo de 20.000.000 y aviso 30 días.
CLAUSULAS ADICIONALES
Las siguientes cláusulas forman parte del presente seguro y se otorgan para la cobertura básica y las coberturas opcionales contratadas bajo la presente póliza, se excluye de esta sección las pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual, Manejo Global y Transporte de valores:

oAmpliación del término del aviso de siniestro a 10 días. Queda entendido y convenido que aseguradora solidaria de Colombia acepta ampliar el plazo para el aviso de siniestro, al asegurado para reportar la existencia de todo siniestro del que tenga conocimiento, dentro de los 10 días siguientes a la fecha de ocurrencia.
oAnticipo de pago de la indemnización. Hasta el 50% una vez demostrada mínimo la ocurrencia del siniestro, el monto preliminar de la pérdida y la responsabilidad de la aseguradora en indemnizar.
oBienes fuera de edificios. Hasta el 5% del valor asegurado de contenidos. Mediante el presente anexo se extiende a amparar los bienes especificados en la caratula de la póliza, mientras se encuentren fuera de los edificios, siempre y cuando se hallen dentro de los predios ocupados por el Asegurado y su construcción haya sido diseñada para tal fin.
oCláusula de 72 horas. Para el caso de pérdidas a consecuencia de terremoto, temblor o erupción volcánica, y demás eventos de la naturaleza, donde varios de estos fenómenos ocurren dentro de cualquier periodo de 72 horas consecutivas, se tendrán como un solo siniestro y las pérdidas o daños que se causen deben estar comprendidos, en una sola reclamación, sin exceder del total de la suma asegurada.

CLIENTE

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 83 No PÓLIZA: **994000001069** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

ASEGURADO: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

BENEFICIARIO: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

TEXTO ITEM 1

oCláusula de arbitramento. En virtud del presente anexo, la Compañia, de una parte, y el Asegurado, Tomador o Beneficiario, de la otra, acuerdan someter a decisión de tres (3) árbitros todas las diferencias que se susciten en relación con la celebración, ejecución o terminación del contrato de seguro al cual accede este anexo. Los árbitros serán nombrados de común acuerdo por las partes y, si ello no fuere posible, se aplicará lo dispuesto por las normas legales vigentes. El fallo será en derecho y el Tribunal tendrá como sede de la ciudad de Bogotá D.C.

oCláusula de errores e inexactitudes. El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinen el estado del riesgo, según la solicitud del seguro suscrita por él. La inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidas por la compañía la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas produce la nulidad relativa del seguro, sin embargo, si el Tomador incurriere en errores o inexactitudes inculpables a él o al asegurado, el presente contrato no será nulo ni habrá lugar para la aplicación del inciso tercero del artículo 1058 del Código del Comercio sobre la reducción porcentual de la prestación asegurada. En este caso, se debe pagar la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

oCláusula de modificación del estado del riesgo. No obstante lo estipulado en las condiciones generales, se establece una limitación de la obligación que el asegurado notifique los hechos o circunstancias que agraven el riesgo durante la vigencia del contrato, en el sentido que la Aseguradora solo pueda invocarla cuando exista relación de causalidad entre la agravación y el siniestro.

oCláusula de restablecimiento automático del valor asegurado por pago de siniestro (excepto asonada, motín, conmoción civil o popular y huelga, actos mal intencionados de terceros). En caso de siniestro o perdida amparada por la presente póliza, la suma asegurada podrá ser restablecida una sola vez, previa solicitud por escrito del asegurado, y hasta por el valor indemnizado, con la obligación por parte del asegurado de pagar la prima liquidada a prorrata del monto restablecido desde la fecha de la pérdida hasta el vencimiento de la póliza.

oCláusula denominación en libros. La compañía acepta el título, nombre, denominación, nomenclatura con que el asegurado identifica y describe los bienes asegurados en sus registros o libros de comercio y contabilidad, siempre y cuando se trate de bienes dentro de los predios asegurados.

oDefinición de muebles, enseres y equipos de oficina. Queda entendido y acordado~~, que la póliza~~ antes indicada ampara, contra los riesgos establecidos en la misma, los muebles, enseres, electrodomésticos, mejoras locativas, máquinas para afilar lápices, perforadoras y toda clase de máquinas, enseres y utensilios de oficina, ubicados dentro de los predios descritos en la póliza, aunque no se haya determinado específicamente, cuyo valor está incluido en la suma asegurada.

oDefinición de edificio. Entiéndase por edificio, para todos los efectos de la póliza antes indicada, las construcciones fijas con todas sus adiciones o anexos, incluyendo las instalaciones para aguas no subterráneas y cañerías sanitarias, las instalaciones eléctricas, aparatos, maquinaria y accesorios estacionarios de calefacción, refrigeración, ventilación y alumbrado, ascensores, divisiones, rejas y vidrios en puertas y ventanas, avisos, chimeneas, mejoras locativas, refacciones y, en general, todos los demás implementos e instalaciones permanentes que formen parte de las construcciones, incluyendo los costos de dirección de obra e interventoría. Se excluyen los cimentos, el terreno, los muros de contención, las instalaciones subterráneas, patios, aceras, los honorarios por diseño de planos, estudios de suelos y cálculos de resistencia.

oDefinición de equipo eléctrico y electrónico. Para efectos de este seguro se entiende como equipo eléctrico todo equipo de oficina y aquellos indispensables para llevar a cabo la actividad comercial del Asegurado, cuyo funcionamiento dependa de circuitos con componentes de naturaleza electrónica, tales como, equipos de cómputo e impresión (excluyendo el software y la información almacenada en ellos), de telefonía, de medición, de citofonía, de sonido, telefax, reguladores de voltaje, máquinas registradoras y calculadoras, fotocopiadoras, televisores, equipos de sonido, sistemas de alarma y monitoreo que sean de propiedad del Asegurado o se encuentren bajo su responsabilidad.

oDerechos sobre el salvamento. El asegurado participara proporcionalmente en la venta del salvamento teniendo en cuenta el deducible y el infraseguro, cuando hubiere lugar a este último.

Se entiende por salvamento neto el valor resultante de descontar del valor de venta del mismo los gastos realizados por la compañía tales como los necesarios para la recuperación y comercialización de dicho salvamento.

oDesignación de bienes. La compañía debe aceptar el título, nombre, denominación o nomenclatura con que el asegurado identifica o describe los bienes asegurados en sus registros o libros de comercio o contabilidad.

oExperticio técnico. De existir discrepancia entre la Compañía y el Asegurado en cuanto sí el siniestro constituye una pérdida total o parcial o con relación a otros aspectos de orden técnico, la situación será sometida a decisión de ingenieros, peritos o técnicos expertos en la actividad que desarrolla el asegurado, según los intereses afectados por el siniestro, siguiendo el procedimiento que para tal regulación prevén los artículos 2026 y siguientes del código del comercio.

oModificaciones a favor del asegurado. Los cambios o modificaciones a las condiciones de la presente póliza, serán acordados mutuamente entre la Compañia y el Asegurado, de acuerdo con la normatividad vigente del contrato de seguros.

No obstante, si durante la vigencia de la póliza se presentan modificaciones en las condiciones del seguro, legalmente aprobadas que representen beneficio a favor del asegurado, tales modificaciones se consideran automáticamente incorporadas.

DEDUCIBLES

CLIENTE

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 83 No PÓLIZA: **994000001069** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

ASEGURADO: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

BENEFICIARIO: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

TEXTO ITEM 1

oRiesgos de la Naturaleza:
Terremoto, huracán y erupción volcánica: 2% aplicable sobre el valor asegurable de cada uno de los artículos de la póliza afectados por el siniestro, pero en ningún caso serán inferiores a tres (3) salarios mínimos mensuales legales vigentes a la fecha del siniestro.
Inundaciones, anegación, avalanchas, deslizamientos: 10% de la perdida mínimo 2 SMMLV.

oHMACCP, AMIT, terrorismo: 10% del valor de la pérdida, mínimo 2 SMLMV.

oRotura de Maquinaria (daño interno): 10% del valor de la pérdida mínimo 1.5 SMMLV.

oEquipos eléctricos y electrónicos (daño interno): 10% del valor de la pérdida, mínimo 1,5 SMLMV

oHurto Calificado: 10% del valor de la pérdida, mínimo 2 SMMLV.

oDemás eventos: 10% del valor de la pérdida, mínimo 1 SMMLV.

NOTA: Entiéndase como Artículo de la póliza afectado por el siniestro al área del riesgo individualmente valorizada, es decir, el conjunto de bienes muebles e inmuebles que se encuentren dentro de una misma edificación o a la intemperie, separado de uno o varios conjuntos, aun cuando se encuentren localizados en un mismo predio, siempre y cuando le hayan sido asignados valores específicos en la póliza. En el caso que la póliza no se encuentre valorizada por artículos, el deducible se aplicará al valor asegurable total.

También se entiende como Artículo de la póliza para la aplicación del deducible (en forma global o por área de riesgo), el valor asegurable de los bienes como: Edificio, Muebles y Enseres, Maquinaria y Mercancías, en forma separada para cada uno.

EXCLUSIONES
Según las contenidas en la SECCION SEGUNDA de las condiciones generales de la póliza TRDM; para la cobertura básica y las coberturas opcionales contratadas.

MANEJO GLOBAL SECTOR OFICIAL
La aseguradora, indemnizará con sujeción a las condiciones, amparos y límite de valor asegurado, consignados en la presente póliza, la pérdida económica que sufra la entidad estatal a consecuencia de actos que se tipifiquen como delitos contra la administración pública, cometidos por servidor público(s) en desempeño del(os) cargo(s) indicado(s) en la solicitud, en la carátula de la póliza o en sus anexos, siempre y cuando la conducta que dio origen al daño tenga lugar dentro de la vigencia de la presente póliza, de acuerdo con los siguientes amparos, salvo lo dispuesto en la condición 3. exclusiones.

AMPARO BASICO
oDelitos contra la administración pública.
oResponsabilidad fiscal.
oRendición o reconstrucción de cuentas.

CLIENTE

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 83 No PÓLIZA: **994000001069** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

ASEGURADO: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

BENEFICIARIO: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

TEXTO ITEM 1

oRiesgos de la Naturaleza:
Terremoto, huracán y erupción volcánica: 2% aplicable sobre el valor asegurable de cada uno de los artículos de la póliza afectados por el siniestro, pero en ningún caso serán inferiores a tres (3) salarios mínimos mensuales legales vigentes a la fecha del siniestro.
Inundaciones, anegación, avalanchas, deslizamientos: 10% de la perdida mínimo 2 SMMLV.

oHMACCP, AMIT, terrorismo: 10% del valor de la pérdida, mínimo 2 SMLMV.

oRotura de Maquinaria (daño interno): 10% del valor de la pérdida mínimo 1.5 SMMLV.

oEquipos eléctricos y electrónicos (daño interno): 10% del valor de la pérdida, mínimo 1.5 SMLMV

oHurto Calificado: 10% del valor de la pérdida, mínimo 2 SMMLV.

oDemás eventos: 10% del valor de la pérdida, mínimo 1 SMMLV.

NOTA: Entiéndase como Artículo de la póliza afectado por el siniestro al área del riesgo individualmente valorizada, es decir, el conjunto de bienes muebles e inmuebles que se encuentren dentro de una misma edificación o a la intemperie, separado de uno o varios conjuntos, aun cuando se encuentren localizados en un mismo predio, siempre y cuando le hayan sido asignados valores específicos en la póliza. En el caso que la póliza no se encuentre valorizada por artículos, el deducible se aplicará al valor asegurable total.

También se entiende como Artículo de la póliza para la aplicación del deducible (en forma global o por área de riesgo), el valor asegurable de los bienes como: Edificio, Muebles y Enseres, Maquinaria y Mercancías, en forma separada para cada uno.

EXCLUSIONES
Según las contenidas en la SECCION SEGUNDA de las condiciones generales de la póliza TRDM; para la cobertura básica y las coberturas opcionales contratadas.

MANEJO GLOBAL SECTOR OFICIAL
La aseguradora, indemnizará con sujeción a las condiciones, amparos y límite de valor asegurado, consignados en la presente póliza, la pérdida económica que sufra la entidad estatal a consecuencia de actos que se tipifiquen como delitos contra la administración pública, cometidos por servidor público(s) en desempeño del(os) cargo(s) indicado(s) en la solicitud, en la carátula de la póliza o en sus anexos, siempre y cuando la conducta que dio origen al daño tenga lugar dentro de la vigencia de la presente póliza, de acuerdo con los siguientes amparos, salvo lo dispuesto en la condición 3. exclusiones.

AMPARO BASICO
oDelitos contra la administración pública.
oResponsabilidad fiscal.
oRendición o reconstrucción de cuentas.

CLIENTE

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 83 No PÓLIZA: **994000001069** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

ASEGURADO: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

BENEFICIARIO: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

TEXTO ITEM 1

AMPAROS OPCIONALES
oPérdidas causadas por trabajadores no identificados: Hasta el 50% del valor asegurado de básico.
oTrabajadores temporales y de firmas especializadas: Hasta el 50% del valor asegurado de básico.
oAmparo automático de nuevos cargos: Aviso 30 dias.

DEDUCIBLES
oBásico: 10% del valor de la pérdida, mínimo 1 SMMLV.
oDemás eventos: 15% del valor de la pérdida, mínimo 2 SMMLV.

GARANTIAS

Pérdidas y Daños Materiales
Extintores: Durante la vigencia de la póliza, mantener instalados los extintores necesarios y adecuados para proteger todas las instalaciones, tomando como guía lo establecido en la norma NFPA-10. estos deberán permanecer en buen estado, con carga vigente (máximo 1 año), señalizados y ubicados en un lugar visible y de fácil acceso. A los efectos de lo anteriormente expuesto, se entiende por extintores suficientes, que, por cada 200m2 de área construida de la empresa, se debe contar por lo menos con un extintor. De igual manera se entiende por extintores adecuados, que las áreas en donde se concentra material sólido combustible tales como papel, madera, textiles, etc., deben estar protegidas con extintores tipo A de mínimo 2 1/2 gal de capacidad. Las áreas en donde se concentran productos inflamables tales como gasolina, disolventes, etc.; lo mismo que las áreas en donde se concentra maquinaria sin componentes electrónicos, deben estar protegidas con extintores tipo BC de mínimo 20 lb. de capacidad. Las áreas en donde se encuentra tanto material sólido combustible, como productos inflamables y/o maquinaria, deben estar protegidas con extintores tipo ABC de mínimo 20 lb. de capacidad. Las áreas en donde se encuentran equipos electrónicos y/o maquinaria con componentes electrónicos, deben estar protegidas con extintores tipo solkaflam123 de mínimo 10 lb. de capacidad.
Mantenimiento canales, bajantes y cubiertas: Durante la vigencia de la póliza, el asegurado debe realizar mantenimiento a las canales, bajantes y cubiertas de las instalaciones cómo mínimo cada seis meses, dejando registro documentado o bitácora de dicha labor.
Condiciones para las instalaciones eléctricas: Durante el período de vigencia de la póliza debe verificarse el correcto acondicionamiento de las instalaciones eléctricas y su respectivo mantenimiento como mínimo cada 6 meses, que incluya entubar todos los circuitos de distribución de energía, eliminar el uso de extensiones como medio permanente de conexión y cierre de todas las cajas de paso, tableros de distribución de energía, puntos de cableado expuesto, luminarias, interruptores y tomas eléctricas.
Protecciones eléctricas: Durante la vigencia de la póliza, el asegurado debe mantener todos los equipos electrónicos con conexión de puesta a tierra y sistemas de regulación tales como reguladores de voltaje (estabilizadores) o ups on line de suficiente capacidad. Así mismo se debe garantizar el correcto cumplimiento de las recomendaciones del fabricante del sistema. Realizar mantenimiento preventivo semestral a los equipos de protección. Evidenciar las actividades de mantenimiento por medio de un registro documentado.
Contrato mantenimiento (tercero) equipo electrónico: Durante la vigencia de la póliza, el asegurado debe contratar un proveedor idóneo y certificado para realizar mantenimiento preventivo y revisión general cada seis meses a todos los equipos electrónicos, dejando registro documentado o bitácora de dicha labor.
Mantenimiento de equipo y maquinaria por personal certificado: Durante la vigencia de la póliza, el asegurado debe realizar el mantenimiento preventivo sugerido por el fabricante en el manual de uso y reparación de la maquinaria y equipo que se encuentre en las instalaciones. El mantenimiento debe ser realizado por personal certificado o con el fabricante, en los tiempos estipulados en el manual y debe quedar evidencia por medio de un registro documentado o bitácora de cada máquina y equipo.
Alarma monitoreo por radio con reacción: Durante la vigencia de la póliza, el asegurado debe mantener instalado y activo un sistema de alarma monitoreado vía radio, GPRS y/o Celular en los accesos de las instalaciones. Dicho sistema debe estar monitoreado con empresa especializada inscrita en la superintendencia de vigilancia, la cual cuente con servicio de reacción. La alarma debe contar con una batería de reserva que soporte el sistema como mínimo cuatro (4) horas.

CLIENTE

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 83 No PÓLIZA: **994000001069** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

ASEGURADO: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

BENEFICIARIO: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

TEXTO ITEM 1

Manejo global comercial
Arqueo o Corte de Cuenta: Practicar un arqueo o corte de cuentas por lo menos anualmente. para los cobradores, cajeros, mensajeros, vendedores, auxiliares y pagadores ambulantes y todo aquel que maneje dinero, titulos valores el arqueo será diario, y a los demás pagadores el arqueo se hará mensualmente. la compañía se reserva el derecho de vigilar el cumplimiento de esta obligación.
Verificación de datos (solicitud de empleo): Verificar los datos contenidos en la solicitud de empleo del aspirante con anterioridad a su inclusión en la presente póliza.
Relación de nuevos cargos (funcionarios): Suministrar a la compañía una relación de los nuevos cargos dentro de los veinte (20) dias siguientes a su contratación.
Limite pactado (manejo de dinero): No exceder el límite pactado para el manejo de dinero en efectivo establecido en la carátula de la póliza para cada tipo de empleado cuya labor sea la de cobrar, sin importar su cargo ni la actividad que desempeñe.
Vacaciones (contrato laboral - servicios): Todas las personas que presten sus servicios al asegurado, ya sea con contrato laboral o por medio de empresa de servicios temporales u otro tipo de contratación, deben tomar vacaciones al menos una vez al año durante diez (10) dias continuos.

las condiciones generales contenidas en la forma: 26/03/2021-1502-P-07-GENER-CL-SUSG-14-DR0I 15/09/2017-1502-NT-P-07-P150917001044000, siempre y cuando se encuentren señaladas en la carátula de la póliza y se presenten en un predio especificado en ella, durante la vigencia del seguro, dentro del Territorio Colombiano.
El clausulado citado lo puede consultar en:
https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/Clausulados/Generales/CL-SUSG-14-todo-riesgo-da%C3%Blo-material-26032021.pdf

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: **994000001069** ANEXO: **0** TIPO DE MOVIMIENTO: **0** PAGINA: **8**

TOMADOR: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACION: **901.254.325-7**

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICO	901254325-7	CALLE 29 No. 25-31	GIRÓN	131,489,826.00	869,139	1,037,125

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
869,139	1,037,125

Aseguradora Solidaria de Colombia

¡Siempre contigo a ti!

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CALLE 63 NO. 13-34 P 6., Bogotá, D.c., Colombia
Teléfono 6076854848
Correo Electrónico lizsalamanca@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 400F474681
Referencia 4010479147
Plan 4010479147
Recaudo 4010479147

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P	901254325	3153806287	EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
CALLE 29 #25 - 31	GIRÓN, Colombia	info@gironesp.com	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
24.04.2026 16:21:00	24.05.2026	24.04.2026 16:34:14-05:00	Crédito	Pago y depósito pre acordado (PPD)	24.05.2026

Fecha Inicio Periodo De Facturación	Fecha Final Periodo De Facturación
24.04.2026 16:34:09	30.04.2026 00:00:00

DETALLE DE LA FACTURA

#	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	U/M	UNITARIO	DESCUENTOS/CARGOS		IMPUESTO		VALOR TOTAL
						%	VALOR	%	VALOR	
1	84131607	Prima POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	1	NAR	4.000.000,00			IVA 19,00	760.000,00	4.000.000,00
2	82121507	Gastos de Emisión	1	NAR	15.000,00			IVA 19,00	2.850,00	15.000,00

Tipo de operación: Estándar-10

Total Linea Detalles: 2

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

USUARIO: LIZSALAMANCA.
AGENCIA:CABECERA - CARRERA 36 NO.44-35 - Colombia - Santander - BUCARAMANGA - CORREO: lizsalamanca@solidaria.com.co - TELEFONO: 6076854848

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS
POLIZA NRO.: 400-80-994000000821-0

SUBTOTAL	4.015.000,00
IVA 19,00%	762.850,00
TOTAL OPERACIÓN COP	**4.777.850,00**
TOTAL A PAGAR CLIENTE	**4.777.850,00**

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 DARÁ DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGÍR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.LINEA DE SERVICIO AL CLIENTE: Línea Solidaria 018000 512021 gratis desde cualquier parte del país, #789 gratis desde celulares Claro, Tigo y Movistar
Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Dirección: Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 7919180 Fax: (601) 7919180 * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com 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

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764090502040 con vigencia del 2025-03-14 al 2026-09-14 . Numeración habilitada del 400F363893 al 400F500000
GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS – REGIMEN COMÚN. ACTIVIDAD INDUSTRIA Y COMERCIO CÓDIGO CIIU 6511. RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ARTICULO 19-4 ESTATUTO TRIBUTARIO. ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Autorización de Numeración de Facturación No 18764090502040 válido desde 14/03/2025 hasta 14/09/2026 Rango desde 400F363893 Hasta 400F500000
CUFE: 534519b3f80b00d107f4d4f689f4cfbe9c4c62980a0a4bf5ec4676c405c724ee04fe905699cea7b89acccf74dfd2899d
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
Firma Digital:
GJqzny+tiLsvhv7lUSvDLrMhEnvE9p25suWf4BTr0D+pcQ3IU/C+PD13yUHRSb6O12ZnQaJ1NetlLz61AO/ZkOEIFF19fbUkg6qY/ho3FuW+25UQuyfarFRszXZ7ua3GBdwlYAustWQXTGR2QxMM/WglCnpFdo2mVy80pdYmN1yUOKRLXy2VE/qvhDgsKJqgNv8BrTVdN00oOoUaUrQjsVDfAQzKursZ21s3LviPL7xny3XY7zvGeK9CsI0lWN7PaO7BxHz6lanShgji3q3cRN2KCENzTdAWY8j2SY9DD7QER6v0jvcjtk87V556UDAul+HO3+VZ/Xn+0cBTMdBNsg==

(415)7701861000019(8020)000000000007000401047914

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT
860524654-6
Dirección CALLE 63 NO. 13-34 P 6., BOGOTÁ, D.C., Colombia
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 400F474681
Referencia 4010479147
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 4.777.850,00

EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P
Id 901254325 Dirección: CALLE 29 #25 - 31 Teléfono: 3153806287 Correo Electrónico: info@gironesp.com

Código de Banco	Cheque No.	Valor $	Cantidad de Cheques	TOTAL CHEQUE $
Código de Banco	Cheque No.	Valor $		EFECTIVO $
Código de Banco	Cheque No.	Valor $		VALOR PAGADO $

DATOS GENERALES

AGENCIA EXPEDIDORA:	CABECERA	TOMADOR:	EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.
CÓDIGO DE AGENCIA:	400	ASEGURADO:	EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.
TIPO DE MOVIMIENTO:	EXPEDICION	BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS NIT: 1-8
NÚMERO DE PÓLIZA	400-80-994000000821-0	FECHA DE EXPEDICIÓN:	24/04/2026
VIGENCIA DESDE:	21/04/2026	VIGENCIA HASTA:	21/04/2027

DATOS DEL RIESGO:

GIRO DEL NEGOCIO:	EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS	DIRECCIÓN DEL RIESGO:	CALLE 29 No. 25-31
PAIS:	COLOMBIA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
MUNICIPIO:	GIRÓN		

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD 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
4010479147

PÓLIZA No: 400 -80 - 994000000821 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA** COD. AGE: 400 RAMO: 80 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
24	04	2026		21	04	2026	23:59 A LAS	21	04	2027	23:59 A LAS	365	27	04	2026

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

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS		DIAS
	21	04	2026	23:59		21	04	2027	23:59		365
	VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS		

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

DIRECCIÓN: CALLE 29 #25 - 31 CIUDAD: GIRÓN, SANTANDER TELÉFONO: 3144827951

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

DIRECCIÓN: CALLE 29 #25 - 31 CIUDAD: **GIRÓN, SANTANDER** TELÉFONO: 3144827951

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIAR NIT : 901254325

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: SANTANDER CIUDAD: GIRÓN

DIRECCION: CALLE 29 No. 25-31

ACTIVIDAD: EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA: 28-26

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PATRIMONIO DEL ASEGURADO		$ 1,000,000,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	1,000,000,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

TOMADOR: EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P
NIT: 901254325

ASEGURADO: EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P
NIT: 901254325

BENEFICIARIOS: Terceros Afectados.

DIRECCION COMERCIAL: Calle 29 25-31 Girón - Santander

ACTIVIDAD DEL ASEGURADO: Empresa de servicios públicos

OBJETO DEL SEGURO:
Reconocer a los terceros hasta el límite nominal de suma asegurada para cada cobertura indicada en las condiciones particulares, los

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *1,000,000,000.00	$ ********4,000,000	$****15,000.00	$ ******762,850	$ ********4,777,850

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
LASMAR SEGUROS LIMITADA	7650	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)000000000007000401047914

FIRMA TOMADOR

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

CAD821780B08F57F5B CLIENTE LIZSALAMANCA 0

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

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

POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 80 No PÓLIZA: **994000000821** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

ASEGURADO: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO ITEM 1

perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que cause el asegurado con motivo de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley colombiana como consecuencia de daños a bienes de terceros y/o lesiones o muerte a personas causados por hechos dañosos imputables a él, ocurridos durante la vigencia del seguro, y que se encuentren cubiertos bajo las secciones que a continuación se indican:

AMPARO BÁSICO - RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.
Indemnización de perjuicios:
La compañía se obliga a indemnizar al beneficiario, con sujeción a las condiciones generales y/o particulares y/o especiales pactadas, los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que cause el asegurado con motivo de la responsabilidad civil en que incurra de acuerdo con la ley colombiana como consecuencia de daños a bienes de terceros y/o lesiones o muerte a personas que tengan origen en hechos accidentales, súbitos, repentinos e imprevistos, imputables al asegurado, ocurridos durante la vigencia del seguro provenientes de:
La posesión, el uso o el mantenimiento de los predios indicados en las condiciones particulares y/o especiales, en los que el asegurado desarrolla y realiza las actividades objeto de la cobertura de este seguro.
Las labores u operaciones que lleva a cabo el asegurado en desarrollo de las actividades objeto de cobertura por este seguro indicadas igualmente en las condiciones particulares y/o especiales.
La cobertura brindada incluye todos los riesgos que son inherentes a las actividades desarrolladas por el asegurado en el giro normal del negocio objeto de este seguro indicado en las condiciones particulares y/o especiales tales como:
oPosesión o uso de ascensores y escaleras automáticas.
oPosesión o uso de máquinas y equipos de trabajo, de cargue, descargue y transporte dentro de los predios asegurados.
oTransporte de bienes del asegurado, tales como materias primas, productos en proceso y productos terminados, fuera de los predios asegurados.
oOperaciones de cargue y descargue.
oPosesión o uso de avisos y vallas publicitarias en el territorio nacional.
oPosesión o uso de sus instalaciones sociales, culturales y deportivas y los eventos que el asegurado realice u organice en ellas.
oViajes de funcionarios del asegurado dentro del territorio nacional.
oParticipación del asegurado en ferias y exposiciones nacionales.
oVigilancia de los predios asegurados por personal del asegurado, incluyendo el uso de armas y de perros guardianes para tales propósitos.
Si el personal de celaduría, vigilancia y seguridad que presta el servicio al asegurado es suministrado por una firma o empresa especializada en la materia, este amparo opera en exceso del límite de responsabilidad civil extracontractual que la ley exige para este tipo de actividad o, el límite que tal firma tenga contratado para estos efectos, el que sea mayor, pero en todo caso esta cobertura opera siempre en exceso de un límite mínimo de 400 SMMLV.
Son condiciones para la procedencia de este amparo:
Que la firma o empresa especializada en seguridad y/o vigilancia que ha sido contratada por el asegurado esté legalmente constituida bajo las leyes de la República de Colombia.
Que el personal esté prestando sus servicios al asegurado conforme al servicio contratado.
Que los hechos ocurran dentro del horario establecido para la prestación del servicio y en ejercicio de la actividad propia del cargo.
oPosesión o uso de depósitos, tanques y tuberías ubicados o instalados dentro de los predios asegurados.
oActos de los directivos, representantes y empleados del asegurado en el desempeño de sus funciones y dentro de las actividades aseguradas.
oPosesión o uso de cafeterías, casinos y restaurantes para uso de sus empleados y/o invitados.
oIncendio y/o explosión producidos dentro de los predios asegurados.
oUso de parqueaderos dentro de los predios del asegurado.
oDescargue, dispersión, liberación o escape de humo, vapores, hollín, ácidos, álcalis y en general productos químicos tóxicos, líquidos o gaseosos, y demás materias irritantes o contaminantes, en o sobre la tierra, atmosfera, ríos, lagos o cualquier curso o cuerpo de agua, producida en forma accidental, súbita e imprevista.
oLesiones corporales sufridas por terceros participantes en actividades deportivas o recreativas que el asegurado directamente lleve a efecto en los predios de la empresa.
oLesiones corporales o daños materiales causados por animales domésticos bajo la responsabilidad del asegurado, dentro de los predios de la empresa asegurada, se excluyen de esta cobertura los animales considerados como potencialmente peligrosos.

SUBLÍMITES AL AMPARO BÁSICO - RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.
Los siguientes amparos enunciados a continuación son sublimitados al valor indicado como límite asegurado básico, hacen parte de este valor asegurado y no en adición a él:

Gastos médicos Sublimitado a la suma del 10% del valor asegurado por evento/vigencia y en el agregado anual.
La compañía reembolsará los gastos demostrables, necesarios y razonables que en la prestación de primeros auxilios inmediatos se causen por concepto de los necesarios servicios médicos, quirúrgicos, de ambulancia y medicamentos como consecuencia de lesiones corporales a terceros causadas en forma accidental, súbita e imprevista, dentro de la empresa asegurada.

Pagos suplementarios Sublimitado a la suma del 10% del valor asegurado por evento/vigencia y en el agregado anual.
El seguro cubre adicionalmente:
Los gastos y/o costos en que incurra el asegurado para la constitución de cauciones a que haya lugar, en razón de los embargos decretados judicialmente contra el asegurado por las demandas promovidas en su contra, como consecuencia de lesiones a terceras personas o daños a propiedades de terceros causados en el desarrollo de las actividades descritas en las condiciones particulares del presente seguro.
La compañía no está obligada a otorgar la caución correspondiente, sino a reconocer el costo que su constitución genera, el cual se pagará en la forma en que se convenga al momento de su autorización por parte de la aseguradora.

CLIENTE

POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 80 No PÓLIZA: **994000000821** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

ASEGURADO: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO ITEM 1

El valor de la condena en costas e intereses de mora acumulados a cargo del asegurado, desde cuando se le demuestre su responsabilidad civil extracontractual, hasta cuando la compañía haya reembolsado al asegurado o consignado en su nombre, a órdenes de un juzgado, si se diese el caso, su participación en tales gastos.
Los demás gastos razonables en que haya incurrido el asegurado en relación con el siniestro amparado, siempre y cuando haya mediado autorización previa por escrito de la compañía.
La compañía no asumirá los gastos suplementarios estipulados en el presente artículo, cuando se configure alguna de las exclusiones de cobertura establecida en la póliza, o cuando el asegurado afronte el juicio contra orden expresa de la compañía.
Además, si la condena por los perjuicios ocasionados a la víctima excede la suma asegurada por la compañía de acuerdo con los términos y condiciones del presente seguro, esta solo responderá por los gastos del proceso en proporción a la cuota que le corresponda en la indemnización.

VALOR LÍMITE ASEGURADO:

Básico (Indemnización de perjuicios): $1.000.000.000 por evento / vigencia.

AMPAROS ADICIONALES:
El tomador podrá contratar si lo desea todos o alguno(s) de lo(s) siguiente(s) amparo(s), debiendo quedar expresamente indicados en las condiciones particulares de la póliza con su respectivo límite de responsabilidad, para que se entiendan acordados, estos son sublimitados al valor asegurado del básico y no en adición a éste:

Responsabilidad civil patronal: Sublimitado hasta por la suma del 15% por evento y 25% por vigencia, solo operará en exceso de las prestaciones establecidas en el código sustantivo del trabajo y/o cualquier otra indemnización que haya sido tomada para el mismo fin.
Responsabilidad civil contratistas y subcontratistas: Sublimitado hasta por la suma del 15% por evento y 25% por vigencia.
Responsabilidad civil por el uso de vehículos propios y no propios: Sublimitado hasta por la suma del 15% por evento y 25% por vigencia.
Responsabilidad civil por el uso de parqueaderos: Sublimitado hasta por la suma del 15% por evento y 25% por vigencia.
Cobertura automática para nuevos predios y/u operaciones: El asegurado deberá notificar a la compañía todos los sitios u operaciones que desee tener incluidos y amparados por el seguro, dentro de los treinta (30) días siguientes para efectos del ajuste de prima y la emisión del correspondiente certificado por parte de la compañía.
Con fundamento en lo anterior, solo se entenderán cubiertos por el seguro, los predios y operaciones adicionales notificados en debida forma por parte del asegurado, con la emisión del correspondiente anexo por parte de la compañía.

DEDUCIBLES:
Gastos Médicos: Sin deducible.
Básico: 10% del valor de la pérdida, mínimo 2 SMMLV.
Demás Coberturas: 15% del valor de la pérdida, mínimo 2 SMMLV.

EXCLUSIONES:
Incumplimiento de contratos.
Establecimientos con domicilio en los Estados Unidos de América o los Estados Unidos Mexicanos, así como la exportación de productos s dichos países.
Reclamaciones de carácter penal.
Incumplimiento de leyes de trabajo y seguridad social.
Enfermedades profesionales.
Cualquier tipo de tratamiento con asbesto.
Trabajos submarinos.
Seguros obligatorios de cualquier tipo.
RC depositarios y almacenes generales de depósito.
Perjuicios al medio ambiente si el daño no se puede atribuir a un acontecimiento ~~repentino, y no~~ deseado ~~por el~~ asegurado, ni previsible para el y/o si se han contravenido normas legales o disposiciones de las autoridades.
R.C. de vertederos y basurales, la recolección, transporte, tratamiento, almacenamiento y la explotación de basurales de sustancias tóxicas y/o sustancias que tengan una influencia perjudicial en el medio ambiente (tierra, agua y aire).
Navegación aérea.
Navegación marítima, excepto embarcaciones de menos de 200 toneladas de registro brutas y capacidad inferior a 50 personas.
Reparación de naves y buques, riesgos portuarios.
Riesgos marítimos (PI).
Perforación marina, submarina, operaciones de plataformas, extracción, refinamiento, almacenamiento, transporte y distribución de combustibles líquidos o gaseosos, incluyendo oleoductos y gasoductos.
Riesgos de minas y minería en general.
Cualquier tratamiento de productos de carácter inflamable, tóxico, corrosivo, contaminante o explosivo, así como el almacenamiento, salvo en comercios minoristas y en estaciones de gasolina que pertenezcan a cadenas.
Todo tipo de contaminación y/o corrosión paulatina.
Las fábricas de productos químicos, petroquímicos, farmacéuticos, cosméticos, fertilizantes, herbicidas, insecticidas, plaguicidas, así como de forrajes. No obstante, se podrá cubrir el PLO únicamente, de los laboratorios de productos farmacéuticos y cosméticos.
La fabricación, el almacenamiento y el transporte de explosivos y de pertrechos de guerra.
Responsabilidad decenal, construcción y montaje, perforaciones de túneles, excavaciones, puentes, torres, represas y similares.

CLIENTE

POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 80 No PÓLIZA: **994000000821** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

ASEGURADO: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO ITEM 1

Empresas especializadas en demoliciones.
Empresas públicas, privadas o mixtas dedicadas a la prestación de servicios públicos.
Parques de diversión, estadios, autódromos, discotecas, bares, grilles y similares.
Ferias exposiciones.
RC profesiones libres, DO, intermediarios de seguros y reaseguros, software.
Cualquier tipo de RC profesional, RC contractual.
RC emanante de pruebas y cualquier proceso sobre el cuerpo humano, así como los ensayos clínicos, manipulación y uso de genes.
Garantías y calidad de productos, retirada de productos.
Fabricantes de vehículos aéreos, bebidas alcohólicas, concreto, elementos de construcción.
Asbestosis.
Accidentes de trabajo.
Concesionarios y talleres.
Transporte de carga y pasajeros.
Tarjetas débito y crédito.
El dolo, la culpa grave.
Cualquier reclamación por falta y falla en el suministro.
Cualquier otro tipo de reclamación por labor u operación derivada de disposición legal, contractual y/o ambiental.
Y demás contempladas en el artículo 2 - exclusiones de las condiciones generales de la póliza.

GARANTIAS:
Capacitación del personal: Durante la vigencia de la póliza el asegurado debe suministrar al personal a su cargo, la capacitación necesaria para poder desempeñar sus labores adecuadamente, se debe dejar un registro documentado de las capacitaciones desarrolladas. así mismo la empresa debe contar con un cronograma pre-establecido de las capacitaciones anuales a realizar según el cargo a desempeñar.
Salud ocupacional: Durante la vigencia de la póliza el asegurado debe contar con un programa de salud ocupacional, que cumpla con los requisitos establecidos por la ley. tanto los empleados como los contratistas y subcontratistas deben encontrarse afiliados al sistema de protección y seguridad social según lo establecido por la ley.

CONDICIONES GENERALES: Para efectos de este seguro, el clausulado que opera es el del seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual de la forma 04/03/2021-1502-P-06-GENER-CL-SUSG-30-DR0I - V.1 - 02/10/2020-1502-NT-P-06-P021020MGG7G7000
El clausulado citado lo puede consultar en:
https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/sitel/General/Clausulados/Generales/CL-SUSG-30-CONDICIONES-GENERALES-RESPONSABILIDAD-CIVIL-EXTRACONTRACTUAL-GENERAL-04032021.pdf

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000000821 ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 5

TOMADOR: EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P IDENTIFICACION: 901.254.325-7

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICO	901254325-7	CALLE 29 No. 25-31	GIRÓN	1,000,000,000.	4,000,000	4,762,850

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
4,000,000	4,762,850

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre pronto a ti!

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CALLE 63 NO. 13-34 P 6., Bogotá, D.c., Colombia
Teléfono 6076854848
Correo Electrónico lizsalamanca@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 400F475198
Referencia 4010484089
Plan 4010484089
Recaudo 4010484089

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P	901254325	3153806287	EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
CALLE 29 #25 - 31	GIRÓN, Colombia	info@gironesp.com	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
27.04.2026 13:23:00	27.05.2026	27.04.2026 13:27:12-05:00	Crédito	Pago y depósito pre acordado (PPD)	27.05.2026

Fecha Inicio Periodo De Facturación	Fecha Final Periodo De Facturación
27.04.2026 13:27:07	30.04.2026 00:00:00

DETALLE DE LA FACTURA

#	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	U/M	UNITARIO	DESCUENTOS/CARGOS		IMPUESTO		VALOR TOTAL
						%	VALOR	%	VALOR	
1	84131607	Prima POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS	1	NAR	3.200.000,00			IVA 19,00	608.000,00	3.200.000,00
2	82121507	Gastos de Emisión	1	NAR	15.000,00			IVA 19,00	2.850,00	15.000,00

Tipo de operación: Estándar-10

Total Linea Detalles: 2

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

USUARIO: LIZSALAMANCA.
AGENCIA:CABECERA - CARRERA 36 NO.44-35 - Colombia - Santander - BUCARAMANGA - CORREO: lizsalamanca@solidaria.com.co - TELEFONO: 6076854848

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS VEINTICINCO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS
POLIZA NRO.: 400-87-994000000135-0

SUBTOTAL	3.215.000,00
IVA 19,00%	610.850,00
TOTAL OPERACIÓN COP	**3.825.850,00**
TOTAL A PAGAR CLIENTE	**3.825.850,00**

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 DARÁ DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGÍR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.LINEA DE SERVICIO AL CLIENTE: Línea Solidaria 018000 512021 gratis desde cualquier parte del país, #789 gratis desde celulares Claro, Tigo y Movistar

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Dirección: Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 7919180 Fax: (601) 7919180 * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com 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

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764090502040 con vigencia del 2025-03-14 al 2026-09-14 , Numeración habilitada del 400F363893 al 400F500000
GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS – REGIMEN COMÚN. ACTIVIDAD INDUSTRIA Y COMERCIO CÓDIGO CIIU 6511. RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ARTICULO 19-4 ESTATUTO TRIBUTARIO. ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Autorización de Numeración de Facturación No 18764090502040 válido desde 14/03/2025 hasta 14/09/2026 Rango desde 400F363893 Hasta 400F500000
CUFE: 0ba5f30087bc8b350eb671963f10df51b6d18672c2ccdb2676e183fb1214bbc9ebdebaa68d625c0d50466a31146dd74f
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
Firma Digital:
XHQpzixPUuFMWfQAtQ5aM/jG5uXuTny33ZR0wKwvedVMOlKmY5UhffN/pK0c32Kt9Ff+Z0WfGQJqlOd/lUeuJHBjeWk0CghVO3f84dlUUJoW5M9cqse1tcZiJrko4OWt++gMBANaQxFf5YbSdpvlEnk4vkGh77OezGDchHNXg+qZi9PgpTXHq6NQ9i7gIGPN6L7rghl21PlYI7nKmuKY6wXbu2Of7u90KuWD46f0vB3K9h4p1EJ60obODdScCXfNGt+inMLRjgTBEO/MZ+ZKD0lp5mK2u2qk+tp9sYZ/6kwQ5fw59NZrs5aiEKQ666CEAm9QzOG+3BQXiyxzlNluQ==

(415)7701861000019(8020)000000000007000401048408

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT
860524654-6
Dirección CALLE 63 NO. 13-34 P 6., BOGOTÁ, D.C., Colombia
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 400F475198
Referencia 4010484089
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 3.825.850,00

EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P
Id 901254325 Dirección: CALLE 29 #25 - 31 Teléfono: 3153806287 Correo Electrónico: info@gironesp.com

Código de Banco	Cheque No.	Valor $	Cantidad de Cheques	**TOTAL CHEQUE $**
Código de Banco	Cheque No.	Valor $		**EFECTIVO $**
Código de Banco	Cheque No.	Valor $		**VALOR PAGADO $**

DATOS GENERALES

AGENCIA EXPEDIDORA:	CABECERA	TOMADOR:	EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.
CÓDIGO DE AGENCIA:	400	ASEGURADO:	EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.
TIPO DE MOVIMIENTO:	EXPEDICION	BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS NIT: 1-8
NÚMERO DE PÓLIZA	400-87-994000000135-0	FECHA DE EXPEDICIÓN:	27/04/2026
VIGENCIA DESDE:	21/04/2026	VIGENCIA HASTA:	21/04/2027

DATOS DEL RIESGO:

GIRO DEL NEGOCIO:	ENTIDAD ESTATAL - SERVICIOS PUBLICOS	DIRECCIÓN DEL RIESGO:	CALLE 29 No. 25-31
PAIS:	COLOMBIA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
MUNICIPIO:	GIRÓN		

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLI

Somos la Decimoquintava Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar — CEI COLOMBIA 2025

Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar — AMERICA LATINA 2021

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4010484089

PÓLIZA No: 400 -87 - 994000000135 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA** COD. AGE: 400 RAMO: 87 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
27	04	2026		21	04	2026	23:59 A LAS	21	04	2027	23:59 A LAS	365	27	04	2026

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

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
21	04	2026	23:59 A LAS	21	04	2027	23:59 A LAS	365

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

DIRECCIÓN: CALLE 29 #25 - 31 CIUDAD: GIRÓN, SANTANDER TELÉFONO: 3144827951

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

DIRECCIÓN: CALLE 29 #25 - 31 CIUDAD: **GIRÓN, SANTANDER** TELÉFONO: 3144827951

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: SANTANDER CIUDAD: GIRÓN

DIRECCION: CALLE 29 No. 25-31

ACTIVIDAD: ENTIDAD ESTATAL - SERVICIOS PUBLICOS

DESCRIPCION AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
ACTOS INCORRECTOS DE LOS SERVIDORES PUBLICOS	$ 50,000,000.00	
ACTOS INCORRECTOS DE LOS SERVIDORES PUBLICOS	50,000,000.00	

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

TOMADOR: EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P.
NIT. 901254325
ASEGURADO: Cargos expresamente mencionados en el Formulario o Solicitud de Seguro y mencionados en caratula de la póliza.
BENEFICIARIO: Terceros Afectados y/o quien tenga derecho a la prestación asegurada.

ENTIDADES ADSCRITAS O VINCULADAS:

OBJETO:
Amparar los perjuicios o detrimentos patrimoniales causados a la entidad tomadora del seguro, como consecuencia de actos incorrectos y/o decisiones cometidas en el desempeño de sus funciones de incorrectas, adoptadas, ejecutadas y/o inejecutadas, pero nunca dolosas, por los Servidores Públicos expresamente manifestados en el Formulario, Solicitud de Seguro, Carta de Subjetividades o documento que haga sus veces, y consignados en la caratula de la póliza, con los regímenes de responsabilidad similar a los Servidores Públicos, las cuales se incorporan al contrato de seguros para todos los efectos y al pago de la prima correspondiente, hasta por los límites y sublímites asegurados estipulados para cada amparo, tal como se describen en las siguientes condiciones

CONDICIONES GENERALES:

Condiciones Generales (clausulado) Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa forma 04/03/2021-1502-P-06-GENER-CL-SUSG-35-D001 y 02/10/2020-1502-NT-P-06-P021020MGG18G180.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****50,000,000.00	$ ********3,200,000	$****15,000.00	$ ******610,850	$ ********3,825,850

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
LASMAR SEGUROS LIMITADA	7650	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)000000000007000401048408

FIRMA TOMADOR

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

LIZSALAMANCA 0

CAD821780B07F87E57 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

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

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 87 No PÓLIZA: **994000000135** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

ASEGURADO: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO ITEM 1

CL-SUSG-35-RC-SERVIDORES-PUBLICOS-04032021.pdf (aseguradorasolidaria.com.co)
https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/Clausulados/Generales/CL-SUSG-35-RC-SERVIDORES-PUBLICOS-04032021.pdf

MODALIDAD DE COBERTURA:

La póliza opera bajo el sistema de aseguramiento base reclamación Claims-Made, donde se entiende por Claims-Made la cobertura a las indemnizaciones que el asegurado debe pagar en virtud de las reclamaciones, conocidas por primera vez y reportadas durante el periodo del seguro, como consecuencia de los perjuicios patrimoniales causados por alguna causa cubierta bajo los amparos de la póliza en sus amparos generales y particulares, por hechos ocurridos durante la vigencia de la póliza o desde la fecha de retroactividad otorgada.

FECHA DE PERIODO DE RETROACTIVIDAD:

El periodo de retroactividad de la póliza que se otorga será a partir de 21 DE ABRIL DE 2024, en cuanto al momento en que se presente el siniestro, siempre y cuando el asegurado no tuviera conocimiento de una reclamación potencial.

No existirá responsabilidad con respecto a cualquier reclamación que sea ocasionada o esté conectada a cualquier circunstancia o hecho que se haya notificado a la aseguradora en cualquier otra póliza de seguro realizada previamente al inicio de esta póliza; y que surja o esté en conexión con cualquier circunstancia o hecho conocido por el asegurado anteriormente al inicio de esta póliza.

CARGOS AMPARADOS:

Según formulario y/o solicitud de seguro completamente diligenciada, fechada y firmada, suministrada por la entidad, se amparan los siguientes cargos:

oGERENTE GENERAL OMAR DELFIN ALAVREZ ALVAREZ
oDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y JURIDICO SILVIA JULIANA BETANCUR DOMINGUEZ
oDIRECTOR OPERATIVO LADY MAGRED JAIMES HERNANDEZ
oDIRECTOR ADMINISTRATIVO FINANCIERO JOHANNA MILENA HERNNADEZ DUQUE

AMPARO BÁSICO:

Detrimento Patrimonial por Responsabilidad Civil y Administrativa cobertura al 100% del valor asegurado total de la póliza por evento y vigencia.
Detrimento Patrimonial por Responsabilidad Fiscal: cobertura al 100% del valor asegurado total de la póliza por evento y vigencia.
Cobertura a los Cónyuges y Herederos: cobertura al 100% del valor asegurado total ~~de la póliza por evento y vigencia~~.
Cobertura a Reclamaciones derivadas de Prácticas de Discriminación Laboral: Sublimite del 30% del valor total asegurado de la póliza por evento y agregado vigencia. Ley 1010 de 2006.
Honorarios y/o Gastos de Defensa: sub-limitados así:
oSublímite por Persona COP $3.000.000
oSublímite por Evento COP $8.000.000
oSublímite Total Agregado Vigencia COP $10.000.000 para todos los funcionarios.
Cauciones Judiciales: sublimite COP$3.000.000 por evento y COP$5.000.000 agregado vigencia.
Costas del Proceso: según texto clausulado general Aseguradora Solidaria de Colombia,

AMPAROS ADICIONALES:
Según textos Aseguradora Solidaria de Colombia, entendidos como contratados sujetos al respectivo pago de prima y consignación en la caratula de la póliza.

Extensión del periodo de reclamaciones
El presente amparo otorga a la entidad tomadora de la póliza, en caso de revocación o no renovación por parte de Aseguradora Solidaria de Colombia y siempre que la póliza no sea reemplazada por otra de la misma naturaleza con otra aseguradora, el derecho de extender, hasta por el periodo pactado, la cobertura para las reclamaciones iniciadas contra los funcionarios asegurados que éstos conozcan, o debieran conocer de ser iniciadas, por primera vez con posterioridad a la expiración de la vigencia de la póliza, siempre y cuando tales reclamaciones se fundamenten en actos incorrectos ocurridos exclusivamente durante la última vigencia de la póliza. Extensión de doce (12) meses contados desde la fecha de cancelación o no renovación de la póliza, con prima adicional del 100% de la última prima anual.
Entidades Adscritas o Vinculadas: cobertura al 100% del valor asegurado total de la póliza por evento y vigencia.
Absorción, fusión o traslado de Funciones: cobertura al 100% del valor asegurado total de la póliza por evento y vigencia.
Servidores Públicos desvinculados de la Entidad Tomadora. cobertura al 100% del valor asegurado total de la póliza por evento y vigencia.
Gastos de Defensa para Instancias Previas

DEDUCIBLE:

Gastos de Defensa: sin aplicación de deducible
Demás Coberturas: sin aplicación de deducible

EXTENSIONES DE COBERTURA Y DEMAS CLAUSULAS ADICIONALES:

CLIENTE

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 87 No PÓLIZA: **994000000135** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

ASEGURADO: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO ITEM 1

Cláusula de funcionarios pasados, presentes y futuros.
No se otorga restablecimiento del Valor Asegurado por pago de siniestro.
Revocación de la póliza y/o cancelación y/o no renovación y/o no prorroga.
El presente contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por el asegurado en cualquier momento de su ejecución. La compañía por su parte podrá revocarlo dando aviso por escrito con mínimo 30 días de anticipación, y en menor tiempo en el evento contemplado en el artículo 22 de la ley 35 de 1993. En caso de revocación por parte de la aseguradora, esta devolverá al asegurado la parte de la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha que comienza a surtir efecto la revocación y la del vencimiento del seguro. En caso de que sea revocado por el asegurado, el importe de la prima devengada y el de la devolución, se calculará tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo. De igual manera, la compañía se obliga a avisar su decisión de no renovar o prorrogar éste contrato de seguros con mínimo 60 días de anticipación, mediante comunicación escrita dirigida al asegurado.
Aviso de Siniestro: Por medio de la presente clausula y no obstante lo estipulado en las condiciones generales de la póliza, el asegurado podrá dar aviso de la ocurrencia del siniestro en un término máximo de 90 días, siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del mismo.
Designación de Ajustadores: según listado de la Compañía.
Anticipo de Indemnización del 50%: una vez demostrada la ocurrencia y cuantía de la pérdida, y la responsabilidad de la aseguradora en indemnizar.
Definición de Sublímite: incluido dentro del valor asegurado, esto quiere decir que en caso de pérdida total no constituye un valor adicional de indemnización.
Cláusula de Arbitramento: las diferencias que surjan entre las partes del contrato, serán sometidas a un tribunal de arbitramento que estará integrado por tres árbitros nombrados por cada una de las partes, los dos primeros, y un tercero nombrado por un centro de conciliación o juzgado en Bogotá.
Cláusula de no Renovación Tácita o Automática: mediante la presente clausula se deja claridad que el Asegurador se reserva el derecho de renovar la póliza en los mismos términos y condiciones. En todos los casos el tomador deberá aportar la información que el Asegurador solicite para decidir sobre la renovación, previamente al vencimiento de la cobertura.
Declaraciones Inexactas o Reticentes: la empresa Tomadora está obligada a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias relacionadas con éste producen los efectos previstos en el Código de Comercio.

TODAS LAS MODIFICACIONES, ALTERACIONES Y/O EXTENSIONES DEBERÁN SER ACORDADAS CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA.

TODOS LOS AMPAROS Y ANEXOS HACEN PARTE DEL LÍMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD Y NO SON EN ADICIÓN A ESTE.

AMBITO TERRITORIAL:

Cobertura: La cobertura otorgada por esta póliza opera exclusivamente respecto de reclamaciones o procesos adelantados en Colombia o en el exterior por autoridades Colombianas.
Jurisdicción Aplicable: colombiana.

EXCLUSIONES:

Sin perjuicio de las consagradas en el texto de las Condiciones Generales (clausulado) del seguro, se adicional las siguientes:

Reclamaciones o litigios pendientes a la fecha de inicio de vigencia.
Circunstancias, demandas que estén o debieran estar cubiertos bajo otra póliza como: Responsabilidad Civil Profesional, Responsabilidad Civil Errores y Omisiones (EO), Responsabilidad Civil Contractual, Responsabilidad Civil Extracontractual, Manejo, Infidelidad y Riesgos Financieros, Commercial Crime, Sustracción, y demás relacionadas.
Se excluyen las demandas del Estado en calidad de accionista.
Exclusión de demandas del asegurado contra el asegurado.
Exclusión de pérdidas amparadas bajo otros seguros.
Exclusión de fallas en el suministro.
Exclusión de Convenios Colectivos y Uniones o Sindicatos Laborales.
Exclusión de bancarrota e Insolvencia.
Oferta Futura de cualquier tipo.
No se cubren Gastos de Defensa cuando el demandado sea la entidad.
Se excluye cualquier reclamo, fallo o condena desfavorable ocasionada por fallas, errores u omisiones en la defensa técnica o profesional.
Se excluye Riesgo y-o ataques cibernéticos o perdida de datos.
EXCLUSIÓN - ENFERMEDAD TRANSMISIBLE, según texto.
CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE PÉRDIDAS Y DATOS CIBERNÉTICOS, según texto.

EXCLUSIÓN - ENFERMEDAD TRANSMISIBLE

Esta Póliza no aplica a: Enfermedad Transmisible Lesión Personal o Daño Material surgido de una transmisión real o presunta de una enfermedad transmisible, incluyendo, pero sin limitarse al Nuevo Coronavirus en cualquier forma de cualquier origen.

Esta exclusión aplica aun si los reclamos contra cualquier asegurado alegan negligencia u otra conducta indebida en:

CLIENTE

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 87 No PÓLIZA: **994000000135** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

ASEGURADO: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO ITEM 1

a.La supervisión, contratación, empleo, entrenamiento o monitoreo de otros que puedan estar infectados y propagar una enfermedad transmisible;
b.Las pruebas para una enfermedad transmisible;
c.Falla en prevenir la propagación de la enfermedad; o
d.Falla en el reporte de la enfermedad a las autoridades;
e.La aplicación de cualquier ley u orden la cual el asegurado estaba legalmente obligado a cumplir antes o en cualquier momento de la propagación real de la Enfermedad Transmisible.

Esta Póliza excluye también cualquier responsabilidad, gasto de cualquier tipo, daños, demandas, reclamos o pérdidas,

(i) surgidos directa o indirectamente de cualquier temor o amenaza (ya sea real o percibida) del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo

(ii) directa o indirectamente causados por, resultantes de o en conexión con cualquier acción tomada para controlar, prevenir, suprimir o de alguna manera relacionada a cualquier brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo

(iii) causados directa o indirectamente por la imposición de cuarentena o restricción en el movimiento de gente o animales, por cualquier ente o agencia nacional o internacional en relación con un brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo.

(iv) causados directa o indirectamente por un aviso o advertencia de viaje emitida por un ente o agencia nacional o internacional de cualquier tipo en relación con un brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o una variación mutante del mismo y respecto a (ii) y (iv) cualquier temor o amenaza del mismo (ya sea real o percibida).

Para los propósitos de esta exclusión Enfermedad Transmisible significa: Una enfermedad que se propaga de una persona a otra ya sea por transmisión directa o indirecta de una bacteria o virus entre el portador y la persona infectada, o a través de un vector, tal como comida contaminada por el portador y consumido por la persona infectada.

CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE PÉRDIDAS Y DATOS CIBERNÉTICOS

1.No obstante, cualquier disposición contraria en esta póliza o cualquier suplemento a la misma, se excluye cualquier:

1.1 Pérdida cibernética.
1.2 Pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste, gasto de cualquier naturaleza causado directa o indirectamente por, contribuido por, resultante de, que surja o esté relacionado con cualquier pérdida de uso, reducción de la funcionalidad, reparación, reemplazo, restauración o reproducción de cualesquiera datos, incluyendo cualquier cantidad relacionada con el valor de dichos datos, independientemente de cualquier otra causa o evento que contribuya simultáneamente o en cualquier otra secuencia.

2. En el caso que cualquier parte de esta cláusula fuera considerada inválida o inaplicable, el resto permanecerá en pleno vigor y efecto.
3. Esta cláusula reemplaza y, si entra en conflicto con cualquier otra disposición de la póliza o cualquier suplemento que tenga relación con la pérdida cibernética o los datos, reemplaza esa disposición.

DEFINICIONES

A. PÉRDIDA CIBERNÉTICA:
Cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste o gasto de cualquier naturaleza que directa o indirectamente sea causado o aportado por, resulte o surja de, o esté en conexión con un acto cibernético o un incidente cibernético incluyendo, pero sin limitarse a cualquier acción tomada con el fin de controlar, prevenir, suprimir o remediar cualquier acto cibernético o incidente cibernético.
B. ACTO CIBERNÉTICO:
Acto o serie de actos no autorizados, malintencionados o delictivos, sin consideración del tiempo y espacio, o la amenaza o engaño relacionados con el acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier sistema informático.
C. INCIDENTE CIBERNÉTICO:
Todo error u omisión o serie de errores u omisiones relacionados con el acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier sistema informático; o
Cualquier indisponibilidad o fallo parcial o total o serie de indisponibilidades o fallos parciales o totales para acceder, procesar, usar u operar cualquier sistema informático.
D. SISTEMA INFORMÁTICO:
Cualquier ordenador, hardware, software, sistema de comunicación, equipo electrónico (incluyendo pero sin limitarse a teléfonos inteligentes, laptops, tablets, dispositivos portátiles), servidor, nube o microcontrolador incluyendo cualquier sistema similar o configuración de lo antes mencionado e incluyendo asimismo toda entrada y salida, dispositivo de almacenamiento de datos, equipo de redes o instalaciones de copias de respaldo, de propiedad u operadas por el asegurado o cualquier otra parte.
E. DATOS:
Información, hechos, conceptos, código o cualquier otra información de cualquier naturaleza registrada y transmitida en cualquier forma para ser usada, accedida, procesada, transmitida o almacenada por un sistema informático.

ANEXO DE EXCLUSIONES APLICABLES A RECLAMACIONES PRESENTADAS EN ESTADOS UNIDOS, CANADÁ Y/O PUERTO PICO:
Se excluyen de la cobertura otorgada por esta póliza las reclamaciones presentadas en Estados Unidos de América, Canadá y/o Puerto Rico que tengan origen, se deriven o se relacionen con:

CLIENTE

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 87 No PÓLIZA: **994000000135** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

ASEGURADO: **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.254.325-7**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO ITEM 1

a) La comisión de valores de E.E.U.U. (SECURITIES AND EXCHANGE COMMISSION - SEC): cualquier violación de la ley de valores de 1933 de los estados unidos de américa (SECURITIES ACT OF 1933), de la ley de valores de 1934 de los estados unidos de américa (SECURITIES EXCHANGE ACT OF 1934) y sus modificaciones o de cualquier otra norma análoga posterior vigente en la materia, ya sea federal, estatal o local.
b) E.R.I.S.A: cualquier violación de la ley de pensiones de empleados de Estados Unidos de América de 1974 (EMPLOYEE RETIREMENT INCOME SECURITY ACT OF 1974 - E.R.I.S.A.) y sus modificaciones o de cualquier otra norma análoga posterior vigente en la materia, ya sea federal, estatal o local.
c) E.S.O.P: la formación, constitución, existencia, implementación o alteración de la participación, contribución o cancelación en cualquier plan de colocación de acciones entre los empleados (EMPLOYEE STOCK OWNERSHIP PLAN - E.S.O.P.).
d) Daños Punitivos y/o Ejemplarizantes: daños punitivos o ejemplarizantes (PUNITIVE OR EXEMPLARY DAMAGES) conforme a la ley de los E.E.U.U. o cualquier otra jurisdicción que los reconozca.

CONDICIONES ESPECIALES
No constituyen reclamaciones de carácter laboral amparadas bajo la presente póliza las que tengan por objeto el reconocimiento de salarios, prestaciones, indemnizaciones y demás retribuciones o compensaciones de carácter económico emanadas de un contrato de trabajo.
Los Gastos de Defensa penal se pagarán por reembolso, una vez dictado el fallo de primera instancia, siempre y cuando el funcionario asegurado sea declarado inocente o el delito por el cual sea sentenciado no corresponda a un hecho doloso, en idéntica forma se procederá en relación con la segunda instancia si la hubiere.
No se cubren Gastos de Defensa cuando el demandado sea la entidad.
Todos los honorarios profesionales de los abogados se pagarán de acuerdo con los sublímites que se hubieren fijado en la póliza.
Se entenderá por evento una sola reclamación por una misma causa, en donde pueden estar comprometidos varios empleados del asegurado. La cuantia se refiere al presunto detrimento fiscal causado por los servidores públicos.
No se ampara cualquier reclamación de terceros que surgen o provengan de un hecho, circunstancia o evento de advertencia el cual induciría a una persona razonable a creer que podría dar resultado a un reclamo de un tercero donde tal hecho, circunstancia o evento el asegurado estaba advertido previamente a la fecha de retroactividad.
Cobertura para cualquier directivo pasado, presente y futuro, de acuerdo con los cargos asegurados.
Para que exista cobertura del amparo de gastos judiciales se entenderá que las reclamaciones se encuentran cubiertos cuando los procesos se encuentran en las siguientes etapas:
Para procesos de responsabilidad fiscal cuando se notifique la apertura del proceso de responsabilidad fiscal, contra cualquiera de los funcionarios asegurados.
Los procesos penales con la notificación de la citación a indagatoria.
En los procesos civiles con la notificación de la demanda.
En los procesos administrativos disciplinarios cuando se profiera el auto de apertura de investigación.
Responsabilidad transferida por muerte, incapacidad e insolvencia de los funcionarios asegurados.
No se otorga restablecimiento automático de la suma asegurada.
Definición de Sublímite: incluido dentro del valor asegurado, esto quiere decir que en caso de pérdida total no constituye un valor adicional de indemnización
Cláusula de Revocación: treinta (30) días.
Aviso de Siniestro: treinta (30) días.
Cláusula de no renovación tácita o automática.
Declaraciones Reticentes o Inexactas: la empresa tomadora está obligada a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias relacionadas con éste producen los efectos previstos en el Código de Comercio.

VALOR ASEGURADO: 50.000.000

CLIENTE

ACTA DE APROBACIÓN
CONTRATO DE ADQUISICIÓN DE PÓLIZAS
No. 026-2026

La presente Acta se expide en cumplimiento de lo establecido en el artículo 58 del Manual de Contratación, y de conformidad con el Contrato de Adquisición de pólizas No.026-2026, suscrito entre ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S. E.S.P.

Que previa revisión de las especificaciones y amparos de la Póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos No. 400-87-994000000135-0 y Póliza todo riesgo daños materiales entidades estatales No. 400-83-994000001069-0 y Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 400-80-994000000821-0, a favor de GIRON S.A.S. E.S.P., allegada por el contratista, se evidencia que las mismas reúnen las condiciones establecidas en el contrato citado.

TOMADOR	EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S. E.S.P.			
BENEFICIARIO	EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S. E.S.P. SERVIDORES PÚBLICOS TERCEROS AFECTADOS			
COMPAÑÍA DE SEGUROS	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA			
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA	27 DE ABRIL DE 2026			
CONCEPTO DE AMPARO	**No de POLIZA**	**VIGENCIA**		**VALOR ASEGURADO**
		DESDE	**HASTA**	
Póliza de Responsabilidad Civil de Servidores Públicos	**400-87-994000000135-0**	21/04/2026	21/04/2027	$50.000.000
Póliza todo riesgo daños materiales Entidades Estatales	**400-83-994000001069-0**	21/04/2026	21/04/2027	Muebles y enseres: $64.395.666 maquinaria y equipo: $15.000.000 equipo de cómputo y procesamiento de datos: $ 37.062.000 **TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES DEDUCIBLES**: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV. Muebles y enseres: $64.395.666 maquinaria y equipo: $15.000.000 equipo de cómputo y procesamiento de datos: $ 37.062.000 **ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO DEDUCIBLES:** 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV Muebles y enseres: $64.395.666 maquinaria y equipo: $15.000.000 equipo de cómputo y procesamiento de datos: $ 37.062.000 **TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA DEDUCIBLES:** 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV

				Muebles y enseres: $64.395.666 maquinaria y equipo: $15.000.000 equipo de cómputo y procesamiento de datos: $ 37.062.000 **HURTO CALIFICADO** DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV Muebles y enseres: $64.395.666 maquinaria y equipo: $15.000.000 equipo de cómputo y procesamiento de datos: $ 37.062.000 **MANEJO GLOBAL SECTOR ESTATAL DEDUCIBLES:** 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV **EMPLEADO OFICIAL** $15,032,160.00
Póliza Responsabilidad Civil Extracontractual	**400-80-994000000821-0**	21/04/2026	21/04/2027	PATRIMONIO DEL ASEGURADO $1.000.000.000 PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES $1.000.000.000 DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES. BENEFICIARIOS NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

Para constancia de lo anterior, se firma a los veintiún (21) días del mes de mayo del 2026.

OMAR DELFÍN ÁLVAREZ ÁLVAREZ
GERENTE GENERAL

Proyectó: Diana Yurley Méndez Sanabria, abogada contratista CPS 001-2026

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	860524654-6	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERAT	CALLE 100 No. 9 A 45	6464330	nmoreno@solidaria.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		79039028	05/05/2026	755	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-04	E	$4,888,016,355	$1.383.365.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	10.123.100	0		0		0	0	0	0	10.123.100	5
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	13.860.500	0		0		0	0	0	0	13.860.500	37
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	207.423.600	0		0		0	0	0	0	207.423.600	465
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	35.108.400	0		0		0	0	0	0	35.108.400	61
EPS010	EPS Sura	800088702-2	42.631.000	0		0		0	0	0	0	42.631.000	120
EPS012	Comfenalco Valle EPS	890303093-5	135.600	0		0		0	0	0	0	135.600	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	4.407.900	0		0		0	0	0	0	4.407.900	29
EPS018	Serv. Occ. Salud - EPS	805001157-2	2.429.500	0		0		0	0	0	0	2.429.500	3
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	5.369.100	0		0		0	0	0	0	5.369.100	21
EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	900604350-0	289.000	0		0		0	0	0	0	289.000	2
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	350.200	0		0		0	0	0	0	350.200	2
EPS046	SALUD MIA EPS	900914254-1	115.400	0		0		0	0	0	0	115.400	1
EPS048	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	150.100	0		0		0	0	0	0	150.100	1
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	363.700	0		0		0	0	0	0	363.700	4
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	245.500	0		0		0	0	0	0	245.500	2
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715-3	122.700	0		0		0	0	0	0	122.700	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	111.991.900	0	0	1.340.400	1.340.400	0	0		114.672.700	131
230301	Porvenir	800224808-8	143.473.600	0	0	1.019.500	1.019.500	0	0		145.512.600	195
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	36.422.800	0	0	569.800	569.800	0	0		37.562.400	34
231001	Colfondos	800227940-6	54.727.100	0	0	438.300	438.300	0	0		55.603.700	66
25-14	Colpensiones	900336004-7	396.255.400	0	0	8.597.400	9.822.800	0	0		414.675.600	297

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	24.308.200				24.308.200	0	0	24.308.200			243.082	24.308.200	755

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF03	Comfenalco Antioquia	890900842-6	20.662.600	0	0	20.662.600	78
CCF07	Comfamiliar Atlantico	890101994-9	3.923.700	0	0	3.923.700	16
CCF08	Comfenalco Cartagena	890480023-7	1.110.100	0	0	1.110.100	7
CCF10	Comfaboy	891800213-8	2.227.700	0	0	2.227.700	10
CCF11	Comp Fliar Caldas	890806490-5	3.089.100	0	0	3.089.100	12

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	860524654-6	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERAT		CALLE 100 No. 9 A 45	6464330	nmoreno@solidaria.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		79039028	05/05/2026	755	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-04	E	$4,888,016,355	$1.383.365.900	

CCF16	Comfacor	891080005-1	2.060.200	0	0	2.060.200	9
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	130.428.200	0	0	130.428.200	470
CCF32	Comfamiliar Huila	891180008-2	2.209.000	0	0	2.209.000	9
CCF34	Cofrem	892000146-3	1.698.400	0	0	1.698.400	9
CCF35	Caja Fliar Nariño	891280008-1	185.800	0	0	185.800	1
CCF37	Comfanorte	890500516-3	1.788.700	0	0	1.788.700	8
CCF40	Comfenalco Santander	890201578-7	7.627.300	0	0	7.627.300	31
CCF43	Comfenalco Quindio	890000381-0	1.793.100	0	0	1.793.100	10
CCF44	Comfamiliar Risaralda	891480000-1	2.107.200	0	0	2.107.200	9
CCF50	Comfenalco	890700148-4	3.608.200	0	0	3.608.200	13
CCF57	Comfamiliar Andi	890303208-5	9.154.700	0	0	9.154.700	41
CCF69	Comfacasanare	844003392-8	135.100	0	0	135.100	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
29.639.500	0	0	29.639.500	74
ICBF				
44.456.800	0	0	44.456.800	74
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	16	323.125.300	323.125.300
Pensión	5	768.027.000	768.027.000
Riesgos Laborales	1	24.308.200	24.308.200
CCF	17	193.809.100	193.809.100
ESAP	0	0	0
ICBF	1	44.456.800	44.456.800
MEN	0	0	0
SENA	1	29.639.500	29.639.500
TOTALES	41	1.383.365.900	1.383.365.900

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERAT	**NIT:**	860524654
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	abril 2026
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	mayo 2026
Número de Radicación:	79039028	**Total a pagar:**	$1,383,365,900
Fecha de vencimiento:	14/05/2026	**Total de empleados:**	755
Fecha de Pago:	05/05/2026	**Número de Administradoras:**	41

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	**Número Autorización:**	281905921
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	755		$0	$24,308,200
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	131		$0	$114,672,700
230301	800224808	Porvenir	195		$0	$145,512,600
230901	800253055	Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias	34		$0	$37,562,400
231001	800227940	Colfondos	66		$0	$55,603,700
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	297		$0	$414,675,600
CCF03	890900842	Comfenalco Antioquia Caja de Compensacion Fliar	78		$0	$20,662,600
CCF07	890101994	Comfamiliar del Atlantico Caja de Compensacion	16		$0	$3,923,700
CCF08	890480023	Comfenalco Cartagena Caja de Compensacion	7		$0	$1,110,100
CCF10	891800213	Comfaboy Caja de Compensacion Fliar	10		$0	$2,227,700
CCF11	890806490	Caja de Compensacion Familiar de Caldas	12		$0	$3,089,100
CCF16	891080005	Comfacor Caja de Compensacion Fliar	9		$0	$2,060,200
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	470		$0	$130,428,200
CCF32	891180008	Comfamiliar Huila Caja de Compensacion Fliar	9		$0	$2,209,000
CCF34	892000146	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	9		$0	$1,698,400
CCF35	891280008	Caja de Compensacion Familiar de Nariño	1		$0	$185,800
CCF37	890500516	Comfanorte Caja de Compensacion Fliar	8		$0	$1,788,700

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
CCF40	890201578	Comfenalco Santander Caja de Compensacion	31		$0	$7,627,300
CCF43	890000381	Comfenalco Quindio Caja de Compensacion Fliar	10		$0	$1,793,100
CCF44	891480000	Comfamiliar Risaralda Caja de Compensacion Fliar	9		$0	$2,107,200
CCF50	890700148	Comfenalco Caja de Compensacion Fliar	13		$0	$3,608,200
CCF57	890303208	Comfamiliar Andi Comfandi Caja de	41		$0	$9,154,700
CCF69	844003392	Comfacasanare Caja de Compensacion Fliar	1		$0	$135,100
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	5		$0	$10,123,100
EPS002	800130907	Salud Total EPS	37		$0	$13,860,500
EPS005	800251440	Sanitas EPS	465		$0	$207,423,600
EPS008	860066942	Compensar EPS	61		$0	$35,108,400
EPS010	800088702	EPS Sura	120		$0	$42,631,000
EPS012	890303093	Comfenalco valle E.P.S.	1		$0	$135,600
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	29		$0	$4,407,900
EPS018	805001157	Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S EPS	3		$0	$2,429,500
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	21		$0	$5,369,100
EPS040	900604350	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	2		$0	$289,000
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	2		$0	$350,200
EPS046	900914254	SALUD MIA EPS	1		$0	$115,400
EPS048	806008394	EPS-S Mutual Ser	1		$0	$150,100
EPSC34	900298372	Recaudo SGP Capital Salud	4		$0	$363,700
ESSC07	806008394	EPS-S Mutual Ser	2		$0	$245,500
ESSC24	900226715	EPS-S Coosalud	1		$0	$122,700
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	74		$0	$44,456,800
PASENA	899999034	SENA	74		$0	$29,639,500
						$1,383,365,900

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

Identificación	860524654	Sucursal	PRINCIPAL	Teléfono	6464330
Razón Social	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERAT	Dirección	CALLE 100 No. 9 A 45	Fecha Pago	05/05/2026
Clase de Aportante	A - Aportante con más de 200 cotizantes	Ciudad	BOGOTÁ, D.C.	Periodo Salud	Mayo-01
Banco	BANCO DE OCCIDENTE	No. Planilla	79039028	Periodo Pensión	Abril-01
Total a Pagar	$1,383,365,900	Total Intereses Mora	$0	Estado	Pagada
Número Días en Mora	0				

PENSIÓN

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Voluntaria Afiliado	Voluntaria Empleador	Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Interés Mora	Total antes Mora	Total a Pagar
230901	Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias	800253055	34	$227,628,386	$36,422,800	$0	$0	$569,800	$569,800	$0		$37,562,400
231001	Colfondos	800227940	66	$342,014,873	$54,727,100	$0	$0	$438,300	$438,300	$0		$55,603,700
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739	131	$699,891,833	$111,991,900	$0	$0	$1,340,400	$1,340,400	$0		$114,672,700
230301	Porvenir	800224808	195	$896,631,838	$143,473,600	$0	$0	$1,019,500	$1,019,500	$0		$145,512,600
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	900336004	297	$2,476,481,178	$396,255,400	$0	$0	$8,597,400	$9,822,800	$0		$414,675,600
Totales				$4,642,648,108	$742,870,800	$0	$0	$11,965,400	$13,190,800	$0		$768,027,000

SALUD

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	UPC	Interés Mora	Autorización Incapacidades	Valor Incapacidades	Autorización Licencias	Valor Licencias	Saldo a Favor	Total antes Mora	Total a Pagar
EPS012	Comfenalco valle E.P.S.	890303093	1	$3,387,233	$135,600	$0	$0		$0		$0		135600	$135,600
EPS046	SALUD MIA EPS	900914254	1	$2,883,282	$115,400	$0	$0		$0		$0		115400	$115,400
EPS048	EPS-S Mutual Ser	806008394	1	$3,751,590	$150,100	$0	$0		$0		$0		150100	$150,100
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715	1	$3,066,000	$122,700	$0	$0		$0		$0		122700	$122,700
EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	900604350	2	$3,501,810	$289,000	$0	$0		$0		$0		289000	$289,000

PAGADO

Este documento esta clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Informacion

EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264	2	$5,028,905	$350,200	$0	$0		$0		$0		350200	$350,200
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806008394	2	$6,135,000	$245,500	$0	$0		$0		$0		245500	$245,500
EPS018	Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S EPS	805001157	3	$19,435,046	$2,429,500	$0	$0		$0		$0		2429500	$2,429,500
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372	4	$9,090,414	$363,700	$0	$0		$0		$0		363700	$363,700
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831	5	$85,266,525	$10,123,100	$0	$0		$0		$0		10123100	$10,123,100
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	900156264	21	$78,257,365	$5,369,100	$0	$0		$0		$0		5369100	$5,369,100
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	830003564	29	$110,156,114	$4,407,900	$0	$0		$0		$0		4407900	$4,407,900
EPS002	Salud Total EPS	800130907	37	$218,890,352	$13,860,500	$0	$0		$0		$0		13860500	$13,860,500
EPS008	Compensar EPS	860066942	61	$464,387,659	$35,108,400	$0	$0		$0		$0		35108400	$35,108,400
EPS010	EPS Sura	800088702	120	$715,366,098	$42,631,000	$0	$0		$0		$0		42631000	$42,631,000
EPS005	Sanitas EPS	800251440	465	$3,159,555,925	$207,423,600	$0	$0		$0		$0		207423600	$207,423,600
Totales				$4,888,159,318	$323,125,300	$0	$0		$0		$0		$323,125,300	$323,125,300

INFORMACIÓN ARP

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Interés Mora	Valor Total Incapacidades	Saldo a Favor	Valor Pagado Otros Riesgos	Total antes Mora	Total a Pagar
14-11	ARL SURA	890903790	755	$4,888,159,318	$24,308,200	$0				24308200	$24,308,200

CAJAS DE COMPENSACIÓN

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Interés Mora	Total antes Mora	Total a Pagar
CCF69	Comfacasanare Caja de Compensacion Fliar	844003392	1	$3,377,000	$135,100	$0	135100	$135,100
CCF35	Caja de Compensacion Familiar de Nariño	891280008	1	$4,645,000	$185,800	$0	185800	$185,800
CCF08	Comfenalco Cartagena Caja de Compensacion Fliar	890480023	7	$27,742,041	$1,110,100	$0	1110100	$1,110,100

PAGADO

Este documento esta clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Informacion

CCF37	Comfanorte Caja de Compensacion Fliar	890500516	8	$44,702,944	$1,788,700	$0	1788700	$1,788,700
CCF34	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	892000146	9	$43,770,523	$1,698,400	$0	1698400	$1,698,400
CCF16	Comfacor Caja de Compensacion Fliar	891080005	9	$51,489,468	$2,060,200	$0	2060200	$2,060,200
CCF44	Comfamiliar Risaralda Caja de Compensacion Fliar	891480000	9	$60,441,194	$2,107,200	$0	2107200	$2,107,200
CCF32	Comfamiliar Huila Caja de Compensacion Fliar	891180008	9	$55,212,002	$2,209,000	$0	2209000	$2,209,000
CCF43	Comfenalco Quindio Caja de Compensacion Fliar	890000381	10	$45,246,381	$1,793,100	$0	1793100	$1,793,100
CCF10	Comfaboy Caja de Compensacion Fliar	891800213	10	$56,519,968	$2,227,700	$0	2227700	$2,227,700
CCF11	Caja de Compensacion Familiar de Caldas	890806490	12	$77,486,762	$3,089,100	$0	3089100	$3,089,100
CCF50	Comfenalco Caja de Compensacion Fliar	890700148	13	$90,183,218	$3,608,200	$0	3608200	$3,608,200
CCF07	Comfamiliar del Atlantico Caja de Compensacion Fliar	890101994	16	$98,449,326	$3,923,700	$0	3923700	$3,923,700
CCF40	Comfenalco Santander Caja de Compensacion Fliar	890201578	31	$195,170,328	$7,627,300	$0	7627300	$7,627,300
CCF57	Comfamiliar Andi Comfandi Caja de Compensacion Fliar	890303208	41	$231,422,284	$9,154,700	$0	9154700	$9,154,700
CCF03	Comfenalco Antioquia Caja de Compensacion Fliar	890900842	78	$516,989,049	$20,662,600	$0	20662600	$20,662,600
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	860066942	470	$3,285,168,867	$130,428,200	$0	130428200	$130,428,200
Totales				$4,888,016,355	$193,809,100	$0	$193,809,100	$193,809,100

PAGADO

Este documento esta clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Informacion

SENA ICBF								
Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Interés Mora	Total antes Mora	Total a Pagar
PAICBF	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	899999239	74	$1,490,191,059	$44,456,800	$0	44456800	$44,456,800
PASENA	SENA	899999034	74	$1,490,191,059	$29,639,500	$0	29639500	$29,639,500
Totales				$2,980,382,118	$74,096,300	$0	$74,096,300	$74,096,300

PAGADO

Este documento esta clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Informacion

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

4 1 B 4 7 4 E 1 A F 7 5 E 3 5 7

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MONICA ADRIANA GONZALEZ CAMACHO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 52221424 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 58642-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 26 días del mes de Febrero de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 52.221.424
GONZALEZ CAMACHO

APELLIDOS
MONICA ADRIANA

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-MAY-1973
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

21-JUL-1992 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00209011-F-0052221424-20100114 0019962499A 1 1510313512



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

58642-T

MONICA ADRIANA
GONZALEZ CANACHO
C.C. 52221424
RESOLUCION INSCRIPCION 75 FECHA 04/06/98
UNIVERSIDAD LA GRAN COLOMBIA

Presidente

000660



FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

015583

Banco de Bogotá
Calle 36 # 7- 47 - Bogotá D.C.
www.bancodebogota.com

Estamos para usted
Pyme: 60 1 364 7400
Empresas: 60 1 607 9006

EL BANCO DE BOGOTA
BANCA INSTITUCIONAL

NIT. 860.002.964-4

INFORMA

Que ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA identificada con NIT No 860.524.654-6 se encuentra vinculada al BANCO DE BOGOTA a través de la cuenta de ahorros No 637-43135-4 desde 02 de julio de 2019 actualmente se encuentra ACTIVA.

Nuestro cliente se ha distinguido por presentar buen manejo de sus negocios y se ha caracterizado por su seriedad y cumplimiento.

Esta información es confidencial y se suministra sin responsabilidad alguna por parte del Banco. Se expide a solicitud del interesado el 04 de mayo de 2026 con destino a: A QUIEN INTERESE.

Cordialmente,

Natalia Hernández Porras
Gerente de Cuenta CEO 1783
Banco de Bogotá

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Queremos brindarle el mejor servicio, contamos con la Defensoría del Consumidor Financiero la cual podrá contactar de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:30 p.m. al teléfono fijo: (01) 332 0101 celular (+57) 318 373 00 77, correo electrónico defensoriaconsumidorfinanciero@bancodebogota.com.co, o en la dirección Calle 36 No. 7 – 47 piso 4 en la ciudad de Bogotá D.C. Consulte el procedimiento para presentar una queja y las funciones que ejerce el Defensor del Consumidor Financiero ingresando a www.bancodebogota.com/defensordelconsumidor

Mejor banco en Colombia · Mejor lugar para trabajar · Anuario de Sostenibilidad S&P Global · Empresa Familiarmente Responsable efr

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8 6 0 5 2 4 6 5 4 | 6. DV 6

12. Dirección seccional Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona jurídica 1

25. Tipo de documento

26. Número de Identificación

Lugar de expedición

28. País

29. Departamento

30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

35. Razón social: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

36. Nombre comercial

37. Sigla: SOLIDARIA

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Bogotá D.C. 1 1

40. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 100 9 A 45 P 12

42. Correo electrónico: notificaciones@solidaria.com.co

43. Código postal 1 1 0 2 2 1

44. Teléfono 1: 6 0 1 8 4 1 8 4 1 9

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 5 1 1	1 9 8 5 0 1 1 8	6 5 1 2	1 9 8 5 0 1 1 8	9 4 9 9			2 7

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2 3 4 7 8 9 13 14 33 41 42 48 52 55 60

02- Gravamen a los movimientos financier
03- Impuesto al patrimonio
04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
09- Retención en la fuente en el impuesto
13- Gran contribuyente
14- Informante de exogena
33- Impuesto nacional al consumo
41- Declaración anual de activos en el exte
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales
60 - Autorretención concep rendi Finan vig

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

61. Fecha 2025-11-04 / 03:15:18PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: VELASQUEZ RODRIGUEZ NANCY LEANDRA

985. Cargo: Representante Legal Suplente Certificado

Fecha generación documento PDF: 04-05-2026 10:35:26AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215943605

(415)7707212489984(8020) **000014121594360 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas	4	67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficial	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 5
72. Número	0 0 6 4	1 6 5 2
73. Fecha	1 9 8 5 0 1 1 8	2 0 2 3 0 8 3 0
74. Número de notaría	3 2	1 0
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 9 6 0 9 1 9	2 0 2 3 0 9 1 4
77. No. Matrícula mercantil	0 0 7 3 4 6 6 2	0 0 7 3 4 6 6 2
78. Departamento	1 1	1 1
79. Ciudad/Municipio	4	4
Vigencia		
80. Desde	1 9 8 5 0 1 1 8	
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia Financiera — 1

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	7 9	2 0 1 5 0 1 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

Fecha generación documento PDF: 04-05-2026 10:35:26AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 24 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 0 0 3 1 2

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	5 2 0 3 2 0 3 4		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
VELASQUEZ	RODRIGUEZ	NANCY	LEANDRA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 9 0 1 1 7

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	7 9 5 2 0 8 2 7		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
BONILLA	PEREZ	JOSE	IVAN

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 3 1 0 1 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	7 9 1 5 2 6 9 4		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ROJAS	AGUIRRE	FRANCISCO	ANDRES

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 2 0 9 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	4 2 8 9 7 9 3 1		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
PALACIO	ARANGO	CLAUDIA	PATRICIA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215943605

(415)7707212489984(8020) **000014121594360 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 3 8 4 7 4 0 7		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ARCE	GALVIS	MIGUEL	ERNESTO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 3 2 3	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 7 1 8 9 4 0 1		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GOMEZ	RONDON	JOSE	JOAQUIN

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 3 2 3	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 4 2 2 1 9 7 9		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ESCOBAR	RODRIGUEZ	HUGO	HERNANDO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 3 2 3	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	1 1 2 5 1 9 2 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MORA	NAVAS	GERARDO	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 3 2 3	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	1 9 1 2 4 9 8 9		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
BAENE	FEREZ	FARID	ANTONIO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 0 0 6 0 4	2 0 1 5 1 0 0 3

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones

001

Página 5 de 24 **Hoja 4**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215943605

(415)7707212489984(8020) **000014121594360 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 9 3 9 2 6 7 6		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
BECERRA	MARTINEZ	FABIO	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 3 2 3	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	2 6 5 7 4 5 2 8		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
VARGAS	PLAZA	GLORIA	CARMENZA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 3 2 3	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	4 5 4 8 8 6 3 8		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
PUERTA	MONTERO	CLARA	ESTER ROSA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 3 2 3	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	5 1 8 3 1 5 2 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
PINZON	BAHAMON	ALBA	ROCIO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 3 2 3	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	6 0 3 3 8 4 7 2		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
LEAL	ALARCON	BERTHA	MARINA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 3 2 3	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 04-05-2026 10:35:26AM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	9 4 3 9 3 5 0 8		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CARDONA	MONTOYA	NORBEY	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 3 2 3	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 7 de 24 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	5 2 2 2 1 4 2 4		5 8 6 4 2 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
GONZALEZ	CAMACHO	MONICA	ADRIANA

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada
8 6 0 0 0 0 8 4 6	4	KPMG S A S

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 5 0 4 1 2

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 0 1 6 8 6 9 7 5	7	1 7 7 0 3 9 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
BENITEZ	CORDERO	SEBASTIAN	

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada
8 6 0 0 0 0 8 4 6	4	KPMG S A S

147. Fecha de nombramiento
2 0 2 5 0 4 1 2

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	8 0 4 1 5 0 0 2	8	1 0 5 3 8 2 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
PINILLA	CASTILLO	OSCAR	MIGUEL

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 2 0 8 2 2

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA SANTA PAULA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección
CR 15 106 98

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 6 6 0 0 8 0	1 9 9 6 0 8 1 6
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
6 0 1 6 4 6 4 3 0 0	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA PARK WAY

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección
CR 21 N 39 B 73

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 5 2 8 4 7 9	1 9 9 3 0 1 1 2
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento:
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA BOGOTA KENNEDY

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección
CL 40 A 78 A 18 SUR

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 1 0 7 8 7 5 4	2 0 0 1 0 1 2 9
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	2 0 2 4 1 2 2 6

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 9 de 24 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA ARMENIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Quindío 6 3	Armenia 0 0 1

165. Dirección
CR 13 N 9 A N 28 LC 2 3

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 6 4 5 1 5	1 9 9 3 0 2 1 0
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA BARRANQUILLA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

165. Dirección
CR 51 B N 79 296 P L C O D T 51 B LC 8 Y 9

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 6 7 4 3 6	1 9 9 3 0 2 1 7
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento:
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA CABECERA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

165. Dirección
C R 36 N O 4435 P 1

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 5 0 3 9 8 2 7 0 3	1 9 9 3 0 1 1 5
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215943605

(415)7707212489984(8020) **000014121594360 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA CALI NORTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección
CL 21 NORTE N 4 N 30

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
3 2 7 8 2 1	1 9 9 2 1 1 2 7	6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA CALI SUR

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección
CR 39 61 00 ED TO DE LA VEGA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
6 4 7 9 8 6 2	2 0 0 4 1 1 2 3	6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento:
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA CARTAGENA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

165. Dirección
CL 25 N 10 B 48 CL DEL ARTESANAL

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
0 9 0 9 2 0 1 1	1 9 9 3 0 2 1 1	6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215943605

(415)7707212489984(8020) **000014121594360 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA CÚCUTA QUINTA VÉLEZ

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

165. Dirección: CL 11 2 E 10 LC 2 03

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 5 0 7 4 3	1 9 9 3 0 1 1 2
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA IBAGUE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

165. Dirección: CR 4 D 35 39

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 6 6 7 8 2	1 9 9 3 0 2 1 6
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 8 2 6 6 5 8 0 1	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA MANIZALES

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Caldas 1 7	Manizales 0 0 1

165. Dirección: CR 21 N 65 C 37 LC 3 ED VENETTO

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 5 9 8 5 9	1 9 9 3 0 4 1 4
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215943605

(415)7707212489984(8020) **000014121594360 5**

5. Número de identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA LAURELES

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

165. Dirección
C R 76 N 3540

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 1 2 4 4 4 1 7 0 2	1 9 9 3 0 6 1 0
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA POBLADO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

165. Dirección
CR 43 A N 23 61 LC 137

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 1 4 0 3 1 6 6 0 2	2 0 0 4 1 1 2 4
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento:
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA MONTERIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

165. Dirección
CL 40 N 4 80 LC 1

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 3 1 4 6 2	1 9 9 3 0 3 1 7
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215943605

(415)7707212489984(8020) **000014121594360 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA NEIVA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Huila 4 1	Neiva 0 0 1

165. Dirección
CR 7 16 32

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 6 7 2 3 6	1 9 9 4 1 1 2 8
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA PEREIRA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Risaralda 6 6	Pereira 0 0 1

165. Dirección
CL 13 N 15 53 ED INTEGRA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 7 0 7 2 0 9 0 0 2	1 9 9 3 0 2 0 4
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento:
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA TUNJA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Boyacá 1 5	Tunja 0 0 1

165. Dirección
CR 10 N 19 57 P 2

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 2 4 5 8 5	1 9 9 3 0 3 0 2
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 14 de 24 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA VILLAVICENCIO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

165. Dirección
CR 40 15 07

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 4 2 1 6 7	1 9 9 3 0 2 2 4
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA GIRARDOT

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Cundinamarca 2 5	Girardot 3 0 7

165. Dirección
AV 30 7 B 11 BRR BLANCO

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 4 0 4 9 2	2 0 0 4 0 8 0 9
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 8 3 0 7 9 0 9	2 0 1 5 0 4 2 8

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento:
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA BUGA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Guadalajara de Buga 1 1 1

165. Dirección
CR 13 04 71

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 5 0 3 4	2 0 0 6 0 6 2 0
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 2 2 8 1 5 1 6	2 0 1 5 0 8 0 8

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 15 de 24 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215943605

(415)7707212489984(8020) **000014121594360 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA CALI LIMONAR

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección
C L 9 N 62 A 35

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
7 7 7 0 6 9	2 0 0 9 1 0 2 2
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	2 0 2 4 1 1 1 5

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA PASTO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Nariño 5 2	Pasto 0 0 1

165. Dirección
CR 25 20 65 LC 209

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 1 6 7 2 5 2	2 0 0 8 0 1 2 5
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	2 0 2 4 1 1 0 8

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento:
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA RIONEGRO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Rionegro 6 1 5

165. Dirección
CL 42 CR 56 39 BL 1 OF 209 Y 210

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
7 2 2 8 1 0 0	2 0 0 7 1 2 1 7
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215943605

(415)7707212489984(8020) **000014121594360 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA SABANETA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Sabaneta 6 3 1

165. Dirección: CL 75 SUR 43 A 202 LC 108

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 1 3 5 0 7 0	2 0 0 9 1 1 1 0
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	2 0 2 4 0 8 0 8

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA VALLEDUPAR

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

165. Dirección: CL 16 12 67 LC 101 Y 102

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 7 7 1 6 1	2 0 0 6 0 7 0 4
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 5 5 8 0 8 9 8 9	2 0 1 8 0 5 1 0

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA YOPAL

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Casanare 8 5	Yopal 0 0 1

165. Dirección: CR 22 9 75 87

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 0 6 4 5 6 0	2 0 0 7 1 2 1 9
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	2 0 2 4 1 1 0 1

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215943605

(415)7707212489984(8020) **000014121594360 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA BOGOTÁ CENTRO INTERNACIONAL

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: C R 7 N O 3511 LC 1

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 1 6 1 2 7 0 7	2 0 0 6 0 7 0 4
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 2 4 5 7 7 9 1	2 0 2 3 0 1 3 0

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA OLIVOS BOGOTÁ

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CR 15 97 50

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 1 7 3 6 7 6 7	2 0 0 7 0 9 1 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	2 0 1 9 0 4 2 9

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA MODELIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: C R 80 A N 24 D 02

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 1 7 5 2 3 2 8	2 0 0 7 0 9 0 6
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 2 9 5 9 3 8 9	2 0 2 0 0 9 1 8

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 18 de 24 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA AVENIDA SUBA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección
AV SUBA TV 60 115 58 TO A

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 1 7 5 3 7 6 2	2 0 0 7 0 9 1 7
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA RESTREPO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección
CR 18 16 04 SUR

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 1 8 9 1 5 5 7	2 0 0 9 0 4 2 8
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 3 6 1 1 3 1 5	2 0 1 5 0 7 2 7

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento:
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA BOGOTA CALLE 100

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección
CR 13 98 21 LC 101

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 2 1 6 2 9 9 1	2 0 1 1 0 6 2 2
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	2 0 2 4 1 2 2 6

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141215943605

(415)7707212489984(8020) **000014121594360 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA BELLO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Bello 0 8 8

165. Dirección
DG 5 NO 37 59 OF 305

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 1 5 3 9 6 7 8 2	2 0 1 2 1 1 1 5
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 4 6 4 6 4 3 3 0	2 0 1 5 0 9 0 2

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA DE ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA FLORENCIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Caquetá 1 8	Florencia 0 0 1

165. Dirección
CR 10 NO 18 48 BRR CENTRO

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 8 2 5 2 8	2 0 1 2 1 1 3 0
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 8 6 4 6 4 3 3 0	2 0 1 6 0 8 1 2

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento:
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA APARTADO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Apartadó 0 4 5

165. Dirección
CR 99 NO 95 25

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 0 6 7 5 8 5	2 0 1 2 0 6 1 2
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 20 de 24 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA DOSQUEBRADAS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Risaralda 6 6	Dosquebradas 1 7 0

165. Dirección
CR 16 AV SIMON BOLIVAR N O 26 65 L O 6

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 3 9 3 1 8	2 0 1 2 0 5 2 5
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 4 6 4 6 4 3 3 0	2 0 1 9 0 4 1 2

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA MEDELLIN SECTOR SOLIDARIO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

165. Dirección
C L 27 N O 4670 CC PUNTO CLAVE LC 294

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 1 5 1 8 1 2 9 0 2	2 0 1 1 0 9 2 9
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento:
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA CARTAGENA RONDA REAL

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

165. Dirección
DG 31 N O 54 215 OF 206 CC RONDA REAL

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 9 3 0 6 4 1 8 0 2	2 0 1 2 1 0 0 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 5 6 6 1 1 2 8 6	2 0 2 0 0 9 2 6

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 21 de 24 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215943605

(415)7707212489984(8020) **000014121594360 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA BARRANQUILLA EL PRADO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

165. Dirección
CALLE 75 N 58 30 LC 3

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
6 0 7 6 8 8	2 0 1 4 1 0 0 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 5 3 6 8 4 0 0 0	2 0 2 1 1 1 3 0

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA BUCARAMANGA AURORA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

165. Dirección
C R 30 N 3335

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 1 2 5 1 3	2 0 1 5 0 5 0 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 7 6 3 5 3 0 3 0	2 0 2 2 1 2 3 0

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento:
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA PALMIRA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Palmira 5 2 0

165. Dirección
C L 28 N 36 18 L C 1

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 0 7 9 8 9	2 0 1 4 0 8 1 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 2 8 3 2 7 9 2	2 0 1 8 0 5 2 2

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 22 de 24 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141215943605

(415)7707212489984(8020) **000014121594360 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA BOGOTA SECTOR SOLIDARIO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección
CL 100 9 A 45 P 12 PRESTACION DE SERVICIO AL PUBLICO DE

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 2 2 4 9 3 3 1	2 0 1 2 0 8 3 0
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA BOGOTA CALLE 17

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección
C L 17 N 9 36 L C 101

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 1 7 1 4 7 8	2 0 1 2 0 1 1 7
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	2 0 1 8 0 6 1 2

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento:
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA AVENIDA EL DORADO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección
AV CL 26 38 A 39 LC 4 C ED TORRE CENTRAL PH

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 1 8 9 1 5 5 7	2 0 0 9 0 4 2 4
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 3 6 1 1 3 1 5	2 0 1 6 0 6 1 3

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 23 de 24 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141215943605

(415)7707212489984(8020) **000014121594360 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA SANTA MARTA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

165. Dirección
CL 15 3 25 OF 601

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 1 3 9 4 1	2 0 1 9 0 3 1 2
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 5 6 5 0 3 9 2 1	2 0 2 0 1 1 0 3

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA ENVIGADO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Envigado 2 6 6

165. Dirección
C L 33 SUR N O 4419 SEC SAN MARCOS

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 8 7 2 2 3	2 0 1 6 0 2 0 9
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento:
WWW.ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección
CALLE 100 N 9 A 45

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 2 5 8 0 7 8 4	2 0 2 0 0 6 2 5
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 24 de 24 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141215943605

(415)7707212489984(8020) **000014121594360 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: AGENCIA SECTOR SOLIDARIO Y MASIVOS NORORIENTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

165. Dirección: CR 36 44 35 P 2

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 5 6 7 9 4 4 4 0 3	2 0 2 4 0 8 0 6
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: AGENCIA SECTOR SOLIDARIO Y MASIVOS SUROCCIDENTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección: CL 21 NORTE 4 N 30

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 2 2 3 1 8 9	2 0 2 4 0 6 1 4
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Girón E.S.P. Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios Girón SAS ESP	**EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN S.A.S. E.S.P.**	Código:	
		Versión	
		Fecha de Aprobación:	
		DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
		Proceso: Trámite cuenta de cobro	

ORDEN DE PAGO

Fecha: 21-05-2026		**Hora:**		**Evidencias:**	**SI**	**NO**	**FOLIOS:**		
BENEFICIARIO:	**ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**								
C.C. o NIT:	**860.524.654-0**								
VALOR EN PESOS:	**$ 9,655,825**			**VALOR EN LETRAS:**	**NUEVE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS VEINTICINCO PESOS MCTE**				
DOCUMENTO PRINCIPAL	Contrato	**X**	Convenio		Resolución		**No. 026**	Fecha:	**30/01/2026**
	Adicional		Otro					Fecha:	
ADQUISICION DE POLIZAS DE SEGUROS PARA AMPARAR LOS RIESGOS A QUE ESTÁN EXPUESTOS FUNCIONARIOS PÚBLICOS, BIENES MUEBLES E INMUEBLES E INTERESES PATRIMONIALES DE GIRÓN.					**NÚMERO SSEPI (Para proyectos de Inversión)**				
DOCUMENTOS ANEXOS:	Pago Seguridad Social y Parafiscales:		X	Certificación Bancaria:	X	Certificación Aportes Sena en Contratos de Obra			
	Entrada a Almacén:		Reembolso de Caja Menor:			Resolución:			
	Otros (Describir):								
CDP No.	**26-00035**	**RP No.**	**26-00046**	**Rubro Presupuestal:**	**2.1.2.02.02.009.01**		**Vigencia:**	**2026**	
Periodo a cobrar	**22-abr-26**		**21-may-26**	Acta:					
				Informe de Supervisión:	**X**	Final:	X		
CONCEPTO:	Anticipo		Desembolso		Pago Anticipado				

RESPONSABLES:

ADRIANA REY SILVA
Apoderada Contratista

OMAR DELFIN ÁLVAREZ ÁLVAREZ
GERENTE GENERAL

25 05 2026 **9,655,825.00**

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA COOPERATIVA

NUEVE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS VEINTICINCO PESOS m/cte**********

Banco : BANCO DAVIVIENDA **Cuenta No :** 0422 0001 9851 **Doc. Pago :**PAGO-OP-196

EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS GIRÓN SAS ESP

Cra 22 C 16 02 Urbanización Portal Campestre II Girón - Santander
NIT. 901254325-7
GIRON

COMPROBANTE DE EGRESO 26-00231

Beneficiario : ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA COOPERATIVA

Nit : 860524654 - 6

Concepto : OP 26-00196, CP 26-00046, CD 26-00035, CONTRATO DE ADQUISICION DE POLIZAS DE SEGUROS PARA AMPARAR LOS RIESGOS A QUE ESTAN EXPUESTOS FUNCIONARIOS PUBLICOS, BIENES MUEBLES E INMUEBLES E INTERESES PATRIMONIALES DE GIRON SAS E.S.P. CONTRATO CPS No 026-2026 DE LAS FACTURAS 400F475201,400F475198 Y 400F474681

Valor Egreso : 9,655,825.00 **Orden :** OP:26-00196

CUENTAS CONTABLES

COD. CUENTA	CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
24902801	Seguros	9,655,825.00	0.00
11100616	Cta Ahorro Davivienda No.0422 0001 9851 Recaudo Alcantarillado	0.00	9,655,825.00
	TOTALES	**9,655,825.00**	**9,655,825.00**

DETALLE DE LA LIQUIDACIÓN

Valor de la cuenta sin iva	0.0	0.00	9,655,825.00

Total Descuento **0.00**

NIT	BENEFICIARIO	VALOR NETO	DOC. PAGO	FIRMA
00860524654	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA COOPERATIVA	9,655,825.00	PAGO-OP-196	DI
	TOTAL	**9,655,825.00**		

CAROLINA URIBE LIZARAZO
DIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Registrado por : blanca cecilia garcia diaz