Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MÉDICOS

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 2021

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5002370079

PÓLIZA No: 500 -88 - 994000000061 **ANEXO:12**

AGENCIA EXPEDIDORA: **MANIZALES** COD. AGE: 500 RAMO: 88 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
27	05	2026	VIGENCIA DESDE 03	04	2026	23:59 A LAS	03	04	2027	23:59 A LAS	365 DIAS	27	05	2026

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

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACIÓN SIN COBRO DE PRIMA

VIGENCIA DEL ANEXO DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS A LAS	HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS A LAS	DIAS
25	05	2026	23:59	03	04	2027	23:59	313

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **CITOSALUD S.A.S LABORATORIO DE PATOLOGIA Y CITOLOGIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **810.006.840-6**

DIRECCIÓN: CALLE 64 #24 - 27 CIUDAD: MANIZALES, CALDAS TELÉFONO: 6068860233

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **CITOSALUD S.A.S LABORATORIO DE PATOLOGIA Y CITOLOGIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **810.006.840-6**

DIRECCIÓN: CALLE 64 #24 - 27 CIUDAD: **MANIZALES, CALDAS** TELÉFONO: 6068860233

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: CALDAS CIUDAD: MANIZALES

DIRECCION: CALLE 64 No. 24-27

ACTIVIDAD: INSTITUCION MEDICA

DESCRIPCION AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL SERVICIO MEDICO	$ 800,000,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL	800,000,000.00	
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA	800,000,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	800,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA	80,000,000.00	0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 10.00 SMMLV en RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

CONTRATO NRO. N 86-7-20083-26

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO, SE HACE COSTAR QUE SUJETO A LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES QUE RIGEN EL PRESENTE SEGURO CONFORME A SUS COBERTURAS, VALOR ASEGURADO, VIGENCIA, SUBLIMITES, DEDUCIBLES, EXCLUSIONES, GARANTÍAS, Y DEMAS CONDICIONES QUE LO RIGEN, LA PRESENTE PÓLIZA SE EXTIENDE A CUBRIR EN CALIDAD DE TERCEROS A LOS PACIENTES Y/O USUARIOS AFILIADOS A POLICIA NACIONAL- DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N3. NIT 900.339.410-8 Y QUE RECIBAN DEL ASEGURADO EN LA PRESENTE PÓLIZA, LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE SALUD, CON OCASIÓN A LA EJECUCIÓN Y DESARROLLO DEL SIGUIENTE CONTRATO:

86-7-20083-26
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA PARA LA POBLACION DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 3-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS

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

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
AZZ SEGUROS LTDA	10534	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 **FIRMA TOMADOR**

(415)7701861000019(8020)000000000007000500237007

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

CBD8207B0C0CFB775F CLIENTE IRIBLANCO 0

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

Compañía de Seguros

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: MANIZALES COD. AGENCIA: 500 RAMO: 88 No PÓLIZA: **994000000061** ANEXO: 12

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **CITOSALUD S.A.S LABORATORIO DE PATOLOGIA Y CITOLOGIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **810.006.840-6**

ASEGURADO: **CITOSALUD S.A.S LABORATORIO DE PATOLOGIA Y CITOLOGIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **810.006.840-6**

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

TEXTO ITEM 1

SE EXCLUYEN DE ESTE SEGURO, LOS COSTOS, GASTOS U HONORARIOS DE DEFENSA DONDE EL DEMANDADO SEA PERSONA O ENTIDAD DIFERENTE AL TOMADOR Y ASEGURADO SEÑALADOS EN EL PRESENTE SEGURO, ASÍ MISMO SE ACLARA QUE NO EXISTIRÁ DOBLE INDEMNIZACIÓN POR LOS MISMOS HECHOS GENERADORES DE RESPONSABILIDAD, NI SE PAGARAN GASTOS DE DEFENSA DIFERENTES A LOS QUE SE OCASIONEN CON OBJETO DE LOS ACTOS MÉDICOS AMPARADOS BAJO LA PÓLIZA EXCLUSIVAMENTE A CITOSALUD S.A.S LABORATORIO DE PA COMO TITULAR DE LA PÓLIZA.

SE EXCLUYE RECLAMACIONES DE ASEGURADO CONTRA ASEGURADO.

EL PRESENTE ENDOSO NO SE CONSTITUYE UNA GARANTIA DEL CONTRATO

LOS DÉMAS TÉRMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES