DEPARTAMENTO DE POLICÍA QUINDÍO – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO.

EL COMANDANTE DEL DEPARTAMENTO POLICÍA QUINDÍO DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE OAP No. 26-182 01 JUL 2026, LA RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN NO. 00502 DEL 05 DE MARZO DE 2026, ADICIONADA Y MODIFICADA PARCIALMENTE POR LA RESOLUCIÓN No. 01567 DEL 09 DE JUNIO DE 2026, Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULO 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y EL DECRETO 1082 DE 2015 REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.

CONTRATO PN DEQUI Nº. **35-7-20059-26 DEL 60/06/2026**

CONTRATISTA:
NOMBRE: ALEJANDRA MARIA ARIAS USAMA
DOC. IDENTIDAD: 1.094.931.395 de Armenia (Quindío)

OBJETO DEL CONTRATO: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO**

VALOR DEL CONTRATO: **QUINCE MILLONES SEISCIENTOS QUINCE MIL QUINIENTOS CUARENTA PESOS MCTE ($15.615.540,00)**

COMPAÑÍA ASEGURADORA: **Seguros del Estado S.A.**
Cumplimiento. PÓLIZA No. 60-46-101006838 Anexo 0 **Expedida el:** 01/07/2026

COMPAÑÍA ASEGURADORA: **Aseguradora Solidaria de Colombia**
Responsabilidad Civil. PÓLIZA No. 300-89-994000002048 **Expedida el:** 02/07/2026

Amparo	Valor asegurado	%	Vigencia (día-mes-año)	
			Desde	Hasta
Cumplimiento de contrato	$3.123.108,00	20	30/06/2026	03/07/2027
Calidad del servicio	$7.807.770,00	50	30/06/2026	03/05/2028
Responsabilidad Civil Profesional	$50.000.000,00		30/06/2026	31/12/2026

Por encontrarse expedida en debida forma, de conformidad con lo exigido en el contrato de la referencia, se aprueba la póliza de garantía única.

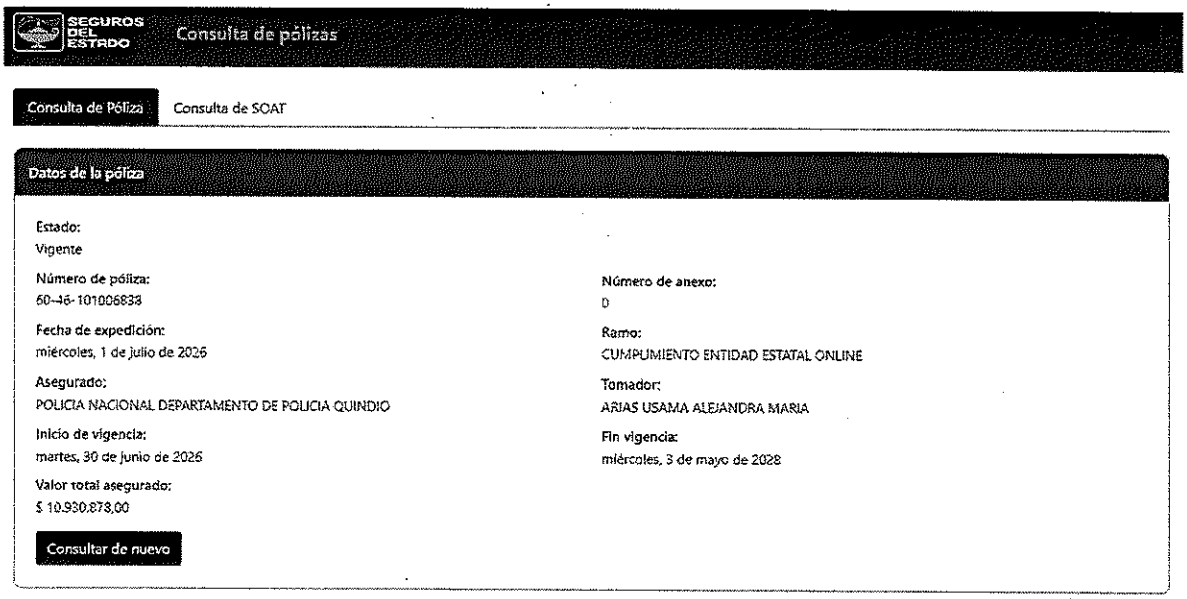
Para constancia se firma en Armenia Quindío, a los 01 JUL 2026

Teniente Coronel **NELLY YOLIMA PARADA PINEDA**
Comandante Departamento de Policía Quindío (E)

Elaboro: IT. Claudia Betsay Osorio Cardona – Responsable Seguimiento Contractual UPRES
Reviso y aprobó: PS 08. Claudia Viviana Victoria Eugenia Giraldo Cruz - Asesora Jurídico UPRES
Reviso y aprobó: CT. Leidy Marcela Lara Valencia – Jefe Grupo de Contratos DEQUI (E)
Reviso y aprobó: CT Ruth Stella Carmona Puerta – Jefe UPRES Quindío
Revisó: CT. Yeimi Paola Huertas García - Jefe Administrativa DEQUI
Revisó: TC. Nelly Yolima Parada Pineda-Subcomandante DEQUI

Ubicación/: F:\contratos 2026
Fecha elaboración: 02/07/2026
Archivo. D:\contratos\contratos 2026 Sanidad.

VERIFICACIÓN DE PÓLIZAS:



SEGUROS DEL ESTADO — Consulta de pólizas

Consulta de Póliza | Consulta de SOAT

Datos de la póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
60-46-101006833

Número de anexo:
0

Fecha de expedición:
miércoles, 1 de julio de 2026

Ramo:
CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL ONLINE

Asegurado:
POLICIA NACIONAL DEPARTAMENTO DE POLICIA QUINDIO

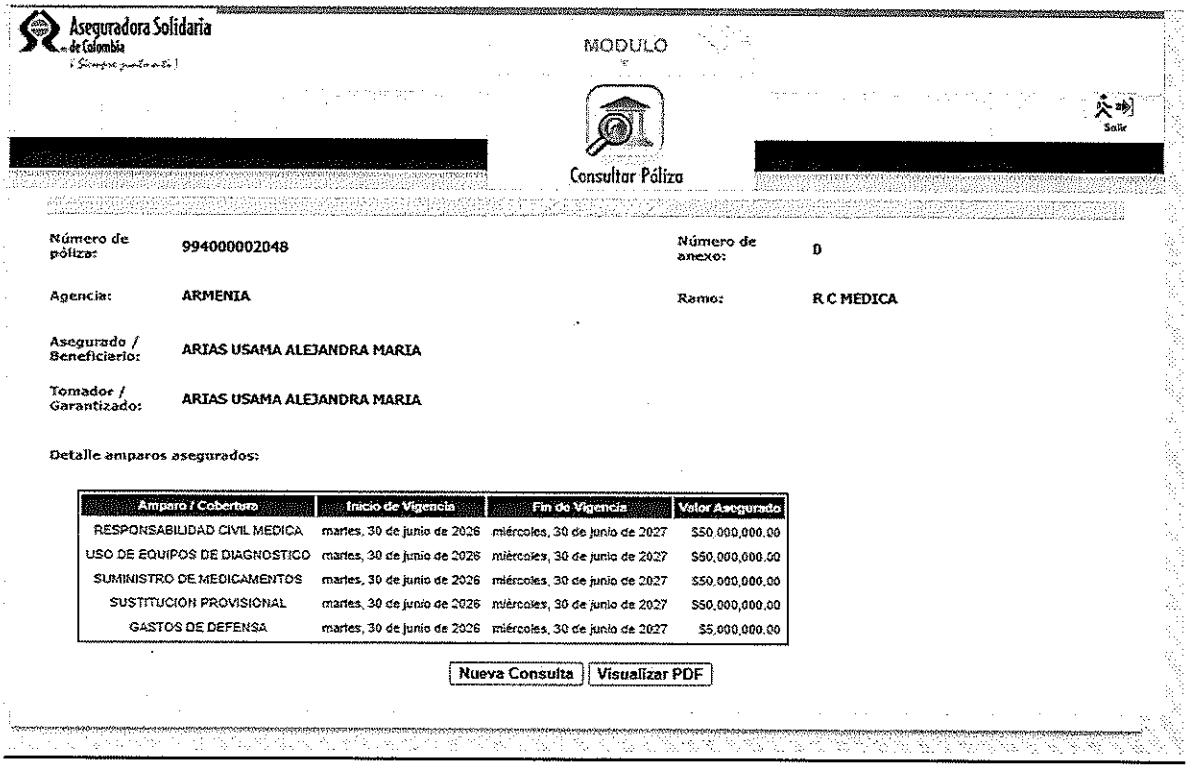
Tomador:
ARIAS USAMA ALEJANDRA MARIA

Inicio de vigencia:
martes, 30 de junio de 2026

Fin vigencia:
miércoles, 3 de mayo de 2028

Valor total asegurado:
$ 10.930.878,00

Consultar de nuevo



Aseguradora Solidaria de Colombia — ¡Siempre protegiendo!

MODULO

Consultar Póliza

Salir

Número de póliza:	994000002048	Número de anexo:	0
Agencia:	ARMENIA	Ramo:	R C MEDICA
Asegurado / Beneficiario:	ARIAS USAMA ALEJANDRA MARIA		
Tomador / Garantizado:	ARIAS USAMA ALEJANDRA MARIA		

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA	martes, 30 de junio de 2026	miércoles, 30 de junio de 2027	$50,000,000.00
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO	martes, 30 de junio de 2026	miércoles, 30 de junio de 2027	$50,000,000.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	martes, 30 de junio de 2026	miércoles, 30 de junio de 2027	$50,000,000.00
SUSTITUCION PROVISIONAL	martes, 30 de junio de 2026	miércoles, 30 de junio de 2027	$50,000,000.00
GASTOS DE DEFENSA	martes, 30 de junio de 2026	miércoles, 30 de junio de 2027	$5,000,000.00

Nueva Consulta | Visualizar PDF

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:	SUCURSAL:	COD. SUC:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
ARMENIA	ARMENIA	60	60-46-101006838	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
01	07	2026	30	06	2026	00:00	03	05	2028	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	ARIAS USAMA ALEJANDRA MARIA			IDENTIFICACIÓN:	C.C. :1.094.931.395
DIRECCIÓN:	CIDADELA CHILACOA BL 38 APTO 3	CIUDAD:	ARMENIA - QUINDIO	TELÉFONO:	3148744233

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:	POLICIA NACIONAL DEPARTAMENTO DE POLICIA QUINDIO			IDENTIFICACIÓN:	NIT. :800.140.986-9
DIRECCIÓN:	CALLE 2 NORTE	CIUDAD:	ARMENIA - QUINDIO	TELÉFONO:	6067383980
ADICIONAL:					

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0108, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 35-7-20059-26 DEL 30/06/2026 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	30/06/2026	03/07/2027	$ 3,123,108.00
CALIDAD DEL SERVICIO	30/06/2026	03/05/2028	$ 7,807,770.00

ACLARACIONES:

- AMPARA EL CUMPLIMIENTO DELCONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LACLAUSULAPENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y QUE LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION, ASI MISMO SE INDIARA QUE EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, EL ASEGURADOR RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESONARIO CON LA EJECUCION DELCONTRATOY LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ESTUVIERE DE ACUERDO CON ELLO,EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTARA DES

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 77,584.98	$ 8,000.00	$ 16,261.15	$ 101,846.13	$ 10,930,878.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
CONECTA SEGUROS LTDA	194652	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 14 NO. 14 N - 30 PISO 1 - TELÉFONO: 7358800 - ARMENIA

60-46-101006838
FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

Alejandra María Arias U.
FIRMA TOMADOR
1094931.395.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTAR POLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM Oficina Principal: Autopista Norte # 103 - 60, Piso 5 Bogotá D.C. Piso 5.Teléfono: 601-2186977, 601-6019330 901143236

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

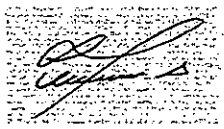
SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACIÓN POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza No. 60-46-101006838, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el cual regula las garantías ante entidades estatales.

Dado en ARMENIA, a los 1 días del mes de Julio de 2026



FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3004104539

PÓLIZA No: 300 -89 - 994000002048 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: ARMENIA COD. AGE: 300 RAMO: 89 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
02	07	2026	30	06	2026	23:59	30	06	2027	23:59	365	02	07	2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL
TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	DIAS
30	06	2026	23:59		30	06	2027	23:59		365

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: ALEJANDRA MARIA ARIAS USAMA
IDENTIFICACIÓN: CC 1094.931.395
DIRECCIÓN: CD CHILACOA BL 38 AP 301
CIUDAD: ARMENIA, QUINDÍO
TELÉFONO: 3148744233

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: ALEJANDRA MARIA ARIAS USAMA
IDENTIFICACIÓN: CC 1094.931.395
DIRECCIÓN: CD CHILACOA BL 38 AP 301
CIUDAD: ARMENIA, QUINDÍO
TELÉFONO: 3148744233
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS
IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: QUINDÍO CIUDAD: ARMENIA

DIRECCION: CALLE 0 No. 0-0 CD CHILACOA BL 38 AP 301

ACTIVIDAD: AUXILIAR DE LA SALUD

DESCRIPCION AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL ACTO MEDICO	$ 50,000,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA	50,000,000.00	
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO	50,000,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	50,000,000.00	0.00
SUSTITUCION PROVISIONAL	50,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA	5,000,000.00	0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS/SUSTITUCION PROVISIONAL

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

PROFESION ASEGURADA: AUXILIAR EN ENFERMERIA

OBJETO:

Otorgar cobertura de Responsabilidad Civil Profesional Médica Individual al profesional médico asegurado bajo la presente póliza, en consideración a las declaraciones manifestadas y contenidas en el formulario de solicitud de seguro, 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 particulares.

CONDICIONES GENERALES:

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****50,000,000.00	$ **********50,000	$****15,000.00	$ *******12,350	$ **********77,350

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
CONECTA SEGUROS LTDA	9044	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)000000000007000300410453

CC 1094931395.
Alejandra María Arias U.
FIRMA TOMADOR

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

CDD8207C0E0FF87B5C

CLIENTE

EXT.JAILMONACID 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 le invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/defensor-consumidor-financiero

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

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: ARMENIA COD. AGENCIA: 300 RAMO: 89 No PÓLIZA: 994000002048 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: ALEJANDRA MARIA ARIAS USAMA IDENTIFICACIÓN: CC 1094.931.395

ASEGURADO: ALEJANDRA MARIA ARIAS USAMA IDENTIFICACIÓN: CC 1094.931.395

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

Según Aseguradora Solidaria de Colombia forma 17/03/2021-1502-P-06-GENER-CL-SUSG-36-D00I y 17/03/2021-1502-NT-P-06-P170321MGG8G8000

CL-SUSG-36-RC-MEDICA-PROFESIONAL-17032021.pdf (aseguradorasolidaria.com.co)
https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/Clausulados/Generales/CL-SUSG-36-RC-MEDICA-PROFESIONAL-17032021.pdf

AMPARO BÁSICO:

Responsabilidad Civil Profesional Médica: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
Uso de Equipos de Diagnóstico y/o Terapéutica: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
Suministro de Medicamentos: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
Sustitución Provisional: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
Gastos de Defensa: sublímite del 10% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.

AMPAROS ADICIONALES:

Entendidos como contratados, sujetos al respectivo pago de prima e inserción en la caratula y/o condiciones particulares de la póliza.

Costos para la constitución de Cauciones Judiciales: sublímite del 5% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.
Costas del proceso según fallo judicial: sublímite del 10% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.
Cobertura a Perjuicios Extra patrimoniales: sublímite del 50% del valor asegurado de la póliza por evento, y del 100% del valor asegurado de la póliza por vigencia. Entendido como Perjuicios Extrapatrimoniales los ocasionados a un tercero, derivados directamente de una lesión personal o daño material amparados por la póliza. En Daños Morales se incluyen amparados los Perjuicios Fisiológicos y los Daños a la Vida en Relación.

ANEXOS DE COBERTURA, CONDICIONES Y DEMAS CLAUSULAS:

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.

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

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

DEDUCIBLES:

Gastos de Defensa, Cauciones Judiciales y Costas del Proceso: sin aplicación de deducible.
Demás Eventos: 10% del valor de la pérdida, mínimo 2 SMMLV.

EXCLUSIONES:
Sin perjuicio de las consagradas en el texto de las condiciones generales del seguro, se adicionan las siguientes:

Actos médicos realizados con aparatos, equipos o tratamientos o medicamentos no reconocidos por la ciencia médica, salvo aquellos de carácter científico-experimental durante ensayos clínicos cuyos protocolos hayan sido debidamente autorizados por organizaciones respectivas e informados por escrito al Asegurador previo a su inicio. Excepto también cuando la utilización de los cuales representa el último remedio para el paciente a raíz de su condición, cuya aplicación haya sido sancionada por las autoridades civiles y/o administrativas respectivas y cuya naturaleza y carácter de científico experimental haya sido consignada fiel y claramente en el consentimiento Informado realizado con el paciente, y avalado con la firma de éste.
Daños Financieros Puros (Lucro cesante) que no sean consecuencia directa de un daño físico causado por el Asegurado a un paciente.
Reclamaciones por sanciones punitivas o ejemplares, es decir, cualquier multa o penalidad impuesta por un juez civil o penal, o sanciones de carácter administrativo.
Reclamaciones por cirugía bariátrica, salvo para pacientes diagnosticados clínicamente con obesidad mórbida o super-obesidad y con masa corporal superior a 35 kilogramos por metro cuadrado.
Reclamaciones por cualquier ofensa sexual, cualquiera que sea su causa y/u origen.
Reclamaciones por actos médicos realizados con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de ésta cobertura.
Reclamaciones por la falta o el incumplimiento, completo o parcial, del suministro de servicios tales como la electricidad, agua, gas, teléfono, etc., salvo en caso de fuerza mayor no imputable al Asegurado.

CLIENTE