Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 830.324.834-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5402184781

PÓLIZA No: 540 -74 - 994000008708 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: MONTERÍA — COD AGE: 540 — RAMO: 74 — PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN (DIA / MES / AÑO)	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN (DIA / MES / AÑO)
05 / 08 / 2026		05 / 08 / 2026 / 23:59		30 / 12 / 2026 / 23:59		147	05 / 08 / 2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS
	05 / 08 / 2026 / 23:59		30 / 12 / 2026 / 23:59		147

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: FUNDACION INTEGRAL Y DEPORTIVA FID — IDENTIFICACIÓN: NIT 901.145.254-5
DIRECCIÓN: CL 38 29 B 58 AP 2 BRR CALLE NUEVA — CIUDAD: COROZAL, SUCRE — TELÉFONO: 3113409489

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: FUNDACION INTEGRAL Y DEPORTIVA FID — IDENTIFICACIÓN: NIT 901.145.254-5
DIRECCIÓN: CL 38 29 B 58 AP 2 BRR CALLE NUEVA — CIUDAD: COROZAL, SUCRE — TELÉFONO: 3113409489
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: FUNDACION INTEGRAL Y DEPORTIVA FID NIT : 901145254

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: SUCRE CIUDAD: COROZAL

DIRECCION: DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO

ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

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

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 350,181,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	350,181,000.00		
	CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	175,090,500.00		
	RCE PATRONAL	175,090,500.00		
	VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	175,090,500.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES/CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS/RCE PATRONAL/VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO # 200 DE 2026 REFERENTE A PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRANSPORTE PARA EL TRASLADO DEL PERSONAL DE LOS EQUIPOS PARA EL CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD EN EL AMBITO LABORAL (ECIS-L), EN EL MARCO DEL CONTRATO No. 12076-244-2026, CELEBRADO ENTRE EL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO FOMAG Y E.S.E CENTRO DE SALUD CARTAGENA DE INDIAS DE COROZAL.

SISTEMA BASE DE COBERTURA: OCURRENCIA

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
$ ***350,181,000.00	$ **********423,095	$*********0.00	$ *******80,388	$ **********503,484

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
JUCARPO SEGUROS LTDA JUCARPO SEGUROS	11334	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/acceso-de-interes/brf/choice-de-cuadernillos.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TITULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PAGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENU "BIENVENIDOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000540218478

FIRMA TOMADOR

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

NACASTRO 0

CEDC207A0E07F87957 CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - **Defensor del Consumidor Financiero – Suplente:** José Gutiérrez Peña González
Dirección: Av 19 # 114 - 09 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 - 213 13 22 - **Celular:** 321 924 04 76 – 323 232 29 34 - **Correo electrónico:** contacto@cpabogados.com
Horario: Lunes a jueves: de 8:00 a. m. a 5:30 p. m. - Viernes: de 8:00 a. 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

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2609 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: MONTERÍA | COD. AGENCIA: 540 | RAMO: 74 | No PÓLIZA: 994000006708 | ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: FUNDACION INTEGRAL Y DEPORTIVA FID | IDENTIFICACIÓN: NIT 901.145.254-5

ASEGURADO: FUNDACION INTEGRAL Y DEPORTIVA FID | IDENTIFICACIÓN: NIT 901.145.254-5

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS | IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

AMPARO DE VEHÍCULOS PROPIOS O NO PROPIOS: OPERA EN EXCESO DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL O CONTRACTUAL DE LA PÓLIZA DE AUTOMÓVILES CONTRATADA O NO, CON LÍMITES MÍNIMOS POR EVENTO DE $100.000.000 / $100.000.000 / $200.000.000. EN CASO DE SINIESTRO, SE DEBE DEMOSTRAR LA RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE EL VEHÍCULO SINIESTRADO Y EL CONTRATO AMPARADO BAJO LA PÓLIZA.

AMPARO PATRONAL: OPERA EN EXCESO DE LA ARL

LA PRESENTE POLIZA EXCLUYE, ADEMÁS DE LAS EXCLUSIONES INDICADAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO, LAS SIGUIENTES COBERTURAS:
- TODA RC CONTRACTUAL
- RC PROFESIONAL MÉDICA
- RC PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES
- RC PRODUCTOS CUALQUIER OTRO TIPO DE RC PROFESIONAL

ASEGURADO/BENEFICIARIO ADICIONAL:
E.S.E. CENTRO DE SALUD CARTAGENA DE INDIAS DE COROZAL SUCRE NIT: 823.000.878-5.

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000008708 ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 3

TOMADOR: FUNDACION INTEGRAL Y DEPORTIVA FID IDENTIFICACION: 901.145.254-5

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. Ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	FUNDACION INTEGRAL Y DEPORTI	901145254-5	DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO	COROZAL	350,181,000.00	423,095	503,484

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
423,095	503,484

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT. 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5402184773

PÓLIZA No: 540 - 47 - 994000039960 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: MONTERÍA | COD. AGENCIA: 540 | RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICIÓN | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

	DIA	MES	AÑO
FECHA DE EXPEDICIÓN	05	08	2026
FECHA DE IMPRESIÓN	05	08	2026

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: FUNDACION INTEGRAL Y DEPORTIVA FID | IDENTIFICACION NIT: 901.145.254-5

DIRECCIÓN: CL 38 29 B 58 AP 2 BRR CALLE NUEVA | CIUDAD: COROZAL, SUCRE | TELEFONO: 3113409489

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD CARTAGENA DE INDIAS | IDENTIFICACIÓN NIT: 823.000.878-5

BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD CARTAGENA DE INDIAS | IDENTIFICACIÓN NIT: 823.000.878-5

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	05/08/2026	30/06/2027	20,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	05/08/2026	30/12/2029	10,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	05/08/2026	30/04/2027	20,000,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 823000878 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD CARTAGENA DE INDIAS

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N. 200 DE 2026, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRANSPORTE PARA EL TRASLADO DEL PERSONAL DE LOS EQUIPOS PARA EL CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD EN EL AMBITO LABORAL (ECIS-L), EN EL MARCO DEL CONTRATO No. 12076-244-2026, CELEBRADO ENTRE EL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO FOMAG Y E.S.S CENTRO DE SALUD CARTAGENA DE INDIAS DE COROZAL.

ASEGURADO/BENEFICIARIO:
E.S.E. CENTRO DE SALUD CARTAGENA DE INDIAS DE COROZAL SUCRE NIT: 823.000.878-5.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****50,000,000.00	$ **********200,301	$****15,000.00	$ *******40,907	$ **********256,209

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
JUCARPO SEGUROS LTDA JUCARPO SEGUROS	11334	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTIONES COMERCIALES, DE COMPAÑÍAS E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE PREFERENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO GESTIONCARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO, POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/sas_dtg/autorizacion/#/login

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN, DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIEN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR,ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL RESPECTIVA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN: HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK: https://www.solidaria.com.co/contactenos-menu/clausulados-y-tarifas-de-polizas.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 PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000540218477

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CBDC207AGE07F87958

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@gpabogados.com
Horario: Lunes a jueves: de 8:00 a. m. a 5:30 p. m. - Viernes: de 8:00 a. 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

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DIC/03 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE