Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Somos la Decimoprimera Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar 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
3607571431

PÓLIZA No: 360 -74 - 994000014952 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **SANTA PAULA** COD. AGE: 360 RAMO: 74 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
24	08	2026	24	08	2026	23:59	30	01	2027	23:59	159	24	08	2026

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

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
24	08	2026	23:59	30	01	2027	23:59	159

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **JOAQUIN SORPRESA SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.182.039-5**

DIRECCIÓN: DG 70 D SUR 78 A 61 P 1 CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3144714795

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.959.048-4**

DIRECCIÓN: CALLE 9 39 46 CIUDAD: **BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL** TELÉFONO: 6014546800

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD S NIT : 900959048

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: DISTRITO CAPITAL CIUDAD: BOGOTÁ, D.C.

DIRECCION: NO APLICA PARA ESTE RAMO

ACTIVIDAD: CONTRATO DE SUMINISTROS

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

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 12,000,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	12,000,000.00		

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

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS
NIT 900959048 - SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

CORRELATIVA DE LA POLIZA NO. 994000067659
MEDIANTE LA PRESENTE POLIZA 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 NO. 5246-2026 CUYO OBJETO CONTRATAR EL SUMINISTRO DE REFRIGERIOS, ALIMENTOS PREPARADOS, VIVERES Y MICELANEOS PARA APOYAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. CONFORME A LOS REQUERIMIENTOS INSTITUCIONALES, CONVENIOS Y
ACTIVIDADES PROGRAMADAS.
...
SE ACLARA QUE EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEBE CUMPLIR, ENTRE OTROS, LOS SIGUIENTES REQUISITOS:
Predios, Labores y Operaciones PLO
Contratistas y Subcontratistas
Amparo Patronal
Vehículos propios y no propios
Perjuicios patrimoniales (daño emergente y lucro cesante)
Perjuicios extrapatrimoniales.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****12,000,000.00	$ **********50,000	$*********0.00	$ ********9,500	$ ***********59,500

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
PROVIDE CONSULTORES EN RIESGOS LTDA	8249	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)000000000007000360757143

FIRMA TOMADOR

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

YPINEDAPAT 0

CDDE207F0A08FD7A5C

CLIENTE

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros

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

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000014952 **ANEXO:** 0 **TIPO DE MOVIMIENTO:** 0 **PAGINA:** 2

TOMADOR: JOAQUIN SORPRESA SAS **IDENTIFICACION:** 901.182.039-5

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO	900959048-4	NO APLICA PARA ESTE RAMO	BOGOTÁ, D.C.	12,000,000.00	50,000	59,500

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
50,000	59,500

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Somos la Decimoprimera Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar 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
3607571431

PÓLIZA No: 360 -74 - 994000014952 ANEXO:1

AGENCIA EXPEDIDORA: **SANTA PAULA** COD. AGE: 360 RAMO: 74 PAP:

	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS		DIA	MES	AÑO
	25	08	2026		VIGENCIA DE LA PÓLIZA	25	08	2026	23:59			25	08	2026
	FECHA DE EXPEDICIÓN					VIGENCIA DESDE			A LAS			FECHA DE IMPRESIÓN		
						30	01	2027	23:59	158				
						VIGENCIA HASTA			A LAS	DIAS				

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

TIPO DE MOVIMIENTO MODIFICACION

VIGENCIA DEL ANEXO	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
	25	08	2026	23:59		30	01	2027	23:59	158
	VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS	

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **JOAQUIN SORPRESA SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.182.039-5**

DIRECCIÓN: DG 70 D SUR 78 A 61 P 1 CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3144714795

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.959.048-4**

DIRECCIÓN: CALLE 9 39 46 CIUDAD: **BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL** TELÉFONO: 6014546800

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD S NIT : 900959048

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: DISTRITO CAPITAL CIUDAD: BOGOTÁ, D.C.

DIRECCION: NO APLICA PARA ESTE RAMO

ACTIVIDAD: CONTRATO DE SUMINISTROS

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

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 12,000,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	12,000,000.00		

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

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS
NIT 900959048 - SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

CORRELATIVA DE LA POLIZA NO. 994000067659
MEDIANTE LA PRESENTE POLIZA 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 NO. 5246-2026 CUYO OBJETO CONTRATAR EL SUMINISTRO DE REFRIGERIOS, ALIMENTOS PREPARADOS, VIVERES Y MICELANEOS PARA APOYAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. CONFORME A LOS REQUERIMIENTOS INSTITUCIONALES, CONVENIOS Y
ACTIVIDADES PROGRAMADAS.
...
SE ACLARA QUE EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEBE CUMPLIR, ENTRE OTROS, LOS SIGUIENTES REQUISITOS:
Predios, Labores y Operaciones PLO
Contratistas y Subcontratistas
Amparo Patronal
Vehículos propios y no propios
Perjuicios patrimoniales (daño emergente y lucro cesante)
Perjuicios extrapatrimoniales.

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

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
PROVIDE CONSULTORES EN RIESGOS LTDA	8249	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)000000000007000360757143

FIRMA TOMADOR

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

YPINEDAPAT 0

CDDE207F0A08FE785B

CLIENTE

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros

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

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SANTA PAULA COD. AGENCIA: 360 RAMO: 74 No PÓLIZA: **994000014952** ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **JOAQUIN SORPRESA SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.182.039-5**

ASEGURADO: **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.959.048-4**

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

TEXTO ITEM 1

...
POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE REALIZA ACLARACION DE LOS ASUGURADOS / BENEFICIARIOS:
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS
NIT 900959048 - SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
NIT 901182039 - JOAQUIN SORPRESA S.A.S

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000014952 **ANEXO:** 1 **TIPO DE MOVIMIENTO:** 0 **PAGINA:** 3

TOMADOR: JOAQUIN SORPRESA SAS **IDENTIFICACION:** 901.182.039-5

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO	900959048-4	NO APLICA PARA ESTE RAMO	BOGOTÁ, D.C.	0.00	0	0

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
0	0