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
4010722108

PÓLIZA No: 400 -74 - 994000029728 ANEXO:1

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA** COD. AGE: 400 RAMO: 74 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
30	08	2026	30	11	2026	23:59		31	01	2027	23:59		62	30	08	2026

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

TIPO DE MOVIMIENTO PRORROGA

VIGENCIA DEL ANEXO DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	DIAS
30	11	2026	23:59		31	01	2027	23:59		62

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **HOSPICLINIC DE COLOMBIA S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.309.444-1**

DIRECCIÓN: CLL 4 Nº 11E-128 BRR COLSAG CIUDAD: CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER TELÉFONO: 6075752050

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **HOSPICLINIC DE COLOMBIA S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.309.444-1**

DIRECCIÓN: CLL 4 Nº 11E-128 BRR COLSAG CIUDAD: **CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER** TELÉFONO: 6075752050

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: HOSPICLINIC DE COLOMBIA S.A.S. NIT : 900309444

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

DIRECCION: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

ACTIVIDAD: CONTRATO DE SUMINISTROS

TIPO EDIFICIO: INSTITUCION CLINICA TIPO DE RIESGO: INDUSTRIAL MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 602,307,618.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	602,307,618.00		
	CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	602,307,618.00		
	PRODUCTOS TRABAJADOS Y OPERACIONES TERMINADAS	602,307,618.00		
	BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL	602,307,618.00		
	RCE PATRONAL	602,307,618.00		
	VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	602,307,618.00		
	CONTAMINACION	602,307,618.00		
	GASTOS MEDICOS	602,307,618.00		
	RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	602,307,618.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES/CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS/PRODUCTOS TRABAJADOS Y OPERACIONES TERMINADAS/BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL/RCE PATRONAL/VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS/CONTAMINACION/RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA

BENEFICIARIOS
NIT 900959051 - SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

SEGUN PRORROGA Y ADICION # 1 SE AMPLIA LA VIGENCIA DE LA POLIZA SEGUN CONTRATO

FECHA DE INICIO DE VIGENCIA 31 DE JULIO 2026
FECHA DE TERMINACION DE LA POLIZA 31 DE ENERO DE 2027

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***602,307,618.00	$ **********306,929	$*********0.00	$ *******58,317	$ **********365,246

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
TE ASEGURAMOS COMPANIA DE SEGUROS LT	7856	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)000000000007000401072220

FIRMA TOMADOR

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

DISANDOVAL 0

CAD821780806FC7A5D

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

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

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 74 No PÓLIZA: **994000029728** ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **HOSPICLINIC DE COLOMBIA S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.309.444-1**

ASEGURADO: **HOSPICLINIC DE COLOMBIA S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.309.444-1**

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

TEXTO ITEM 1

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 SUMINISTRO No. 02 BS 0076 2026 REFERENTE A CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA LA ATENCION DE LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

SISTEMA BASE DE COBERTURA: OCURRENCIA

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 CLINICAS Y HOSPITALES
- RC PRODUCTOS CUALQUIER OTRO TIPO DE RC PROFESIONAL

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000029728 **ANEXO:** 1 **TIPO DE MOVIMIENTO:** 0 **PAGINA:** 3

TOMADOR: HOSPICLINIC DE COLOMBIA S.A.S. **IDENTIFICACION:** 900.309.444-1

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	HOSPICLINIC DE COLOMBIA S.A.	900309444-1	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS	BOGOTÁ, D.C.	602,307,618.00	306,929	365,246

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
306,929	365,246

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios

Pago PSE

31 Ago 2026 04:43
NIT 900309444
Usuario: CLAUDIA PATRICIA CRISTANCHO TAMARA

Pago exitoso

CUS 610312806

Comercio
Aseguradora Solidaria de Colombia

Referencia 1
186.180.70.99

Fecha
31 Ago 2026 04:43

Referencia 2
4010722108

Número de factura
40107221081

Referencia 3
NIT - 900309444

Descripción del pago
POLIZAS

Valor del Pago
$365.246

Número de comprobante
TR260831094311h0bYgK

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Producto
****** 4537**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA