Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

Somos la Decimoprimera Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2015

Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2021

POLIZA SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5303524978

PÓLIZA No: 530 - 1 - 994000002275 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: POBLADO — COD. AGENCIA: 530 — RAMO: 1

FECHA DE EXPEDICIÓN (DIA / MES / AÑO)	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS / DIAS)	FECHA DE IMPRESIÓN (DIA / MES / AÑO)
25 / 8 / 2026	25 / 8 / 2026 / 23:59 A LAS	26 / 8 / 2026 / 23:59 A LAS / 1 DIAS	25 / 8 / 2026

TIPO DE MOVIMIENTO: NEGOCIO NUEVO — TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: OCCIDENTE LIMPIO S.A.S E.S.P. — IDENTIFICACIÓN: NIT 900057276-6

DIRECCIÓN: CR 13 NO. 10 - 31 — CIUDAD: SANTA FÉ DE ANTIOQUIA, ANTIOQU — TELÉFONO: 6048534724

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: REPORTADO SEGUN RELACION OCCIDENTE LIMPIO S.A.S — IDENTIFICACIÓN:

DIRECCIÓN: — CIUDAD: — TELÉFONO:

BENEFICIARIO: BENEFICIARIOS DE LEY — IDENTIFICACIÓN:

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

CATEGORIA: PLAN 1 - PRIMA BOLSA HASTA 500 ASEG. X 1 DÍA.

AMPAROS	SUMA ASEGURADA	PRODUCTO
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	5000000.00	ACCIDENTES PERSON
MUERTE ACCIDENTAL	5000000.00	ACCIDENTES PERSON
DESMEMBRACION	5000000.00	ACCIDENTES PERSON
AUXILIO FUNERARIO	1000000.00	ACCIDENTES PERSON
GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE	500000.00	ACCIDENTES PERSON
AUX PARA DESPLAZ POR ACCIDENTE	50000.00	ACCIDENTES PERSON

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$********201,500,000.00	$*********200,000.00		$**********0.00	$*********200,000.00

INTERMEDIARIO

NOMBRE		CLAVE	%PART
COOPROSEGUROS LTDA	COOPROSEGUROS LT	1308	100
COOPROSEGUROS LTDA	COOPROSEGUROS LT	1308	100

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.

ESTE SEGURO ES DE RENOVACION ANUAL AUTOMATICA PREVIO PAGO DE LA PRIMA Y HASTA EL DIA 25 DEL MES 8 DE 2027 A LAS 23:59 HORAS, MANTENIENDO LAS CONDICIONES TÉCNICAS COMERCIALES

(415)7701861000019(8020)000000000007000530352497

FIRMA ASEGURADOR — FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá — CLIENTE — FRAGUTIERREZ 0

CBDB207B0A0DF87758

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

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

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POBLADO | COD. AGENCIA: | RAMO: | No. PÓLIZA: 994000002275 | ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: OCCIDENTE LIMPIO S.A.S E.S.P. | IDENTIFICACIÓN: NIT 900057276-6

ASEGURADO: REPORTADO SEGUN RELACION OCCIDENTE LIMPIO S.A.S | IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: BENEFICIARIOS DE LEY | IDENTIFICACIÓN:

TEXTO DE LA POLIZA

RESPETADOS SEÑORES:

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA SE PERMITE PRESENTAR LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES PARA LA PÓLIZA ACCIDENTES PERSONALES DE CORTO PLAZO CON VIGENCIA COMPRENDIDA ENTRE EL 25/08/2026 HASTA EL 26/08/2026.

TOMADOR NIT TOMADOR
OCCIDENTE LIMPIO S.A.S. E.S.P. 900057276-6.

ACTIVIDAD: EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS.

OBJETO
EN ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C ESTAMOS CONSCIENTES QUE UN ACCIDENTE PUEDE OCURRIR EN CUALQUIER MOMENTO Y CAUSAR FRACTURAS E INCLUSO CONSECUENCIAS GRAVES, DEBIDO A ESTO HEMOS DISEÑADO UN PRODUCTO ESPECIAL PARA LOS DIFERENTES EVENTOS Y ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR NUESTROS ACTUALES CLIENTES TOMADORES Y GRUPOS DE DIVERSOS ÁMBITOS QUE AÚN NO SON CLIENTES NUESTROS, OTORGANDO PROTECCIÓN Y TRANQUILIDAD PARA LOS ASEGURADOS.

LOS ACCIDENTES SON UN RIESGO AL CUAL TODOS ESTAMOS EXPUESTOS, Y QUE PUEDEN LIMITAR LA CAPACIDAD DE GENERAR LOS INGRESOS NECESARIOS PARA SUSTENTARNOS.

ALCANCE DE LA COBERTURA
ASEGURADORA SOLIDARIA PENSANDO EN LA NECESIDAD ESPECÍFICA DE PROTECCIÓN POR PERIODOS CORTOS, HA DISEÑADO LA PRESENTE PÓLIZA, LA CUAL SE EXTIENDE A CUBRIR LOS RIESGOS QUE SE PRESENTEN DURANTE EL TIEMPO DE COBERTURA ENTRE UNO (1) Y TREINTA (30) DÍAS, INDICADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, LA CUAL SE EXTIENDE A CUBRIR LOS RIESGOS QUE SE PRESENTEN DE MANERA ACCIDENTAL (DURANTE EL TIEMPO DE COBERTURA) Y QUE HAYAN TENIDO COMO CAUSA REAL, NECESARIA, DIRECTA Y EXCLUSIVA LAS HERIDAS O LESIONES CORPORALES OCASIONADAS POR UNA ACCIÓN FORTUITA, REPENTINA Y VIOLENTA DE UNA FUERZA O AGENTE EXTERNO, AJENO A LA VOLUNTAD O INTENCIÓN DEL ASEGURADO.

ESPECIFICAR EL ALCANCE DE LA POLIZA:

ACTIVIDAD: JORNADA DE INTEGRACIÓN EN EL CENTRO RECREATIVO LOS TAMARINDOS.
FECHA: 26 DE AGOSTO DE 2026.
PUNTO DE PARTIDA: INSTALACIONES DE OCCIDENTE LIMPIO.
DESTINO: CENTRO RECREATIVO LOS TAMARINDOS.
OBJETIVO: INTEGRACIÓN Y RECREACIÓN DE LOS COLABORADORES MEDIANTE UNA JORNADA DE ESPARCIMIENTO Y BIENESTAR.

GRUPO ASEGURADO:
EL GRUPO ASEGURADO ESTARÁ CONFORMADO POR 31 PERSONAS QUE TIENE RELACIÓN CONTRACTUAL CON EL TOMADOR Y ESTÁN EXPUESTAS A CUALQUIER ACCIDENTE CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA CON DERECHO A LOS BENEFICIOS DE LA MISMA, LAS ACTIVIDADES QUE PUEDEN SER CUBIERTAS SON LAS SIGUIENTES:

EVENTOS CULTURALES
PARTICIPACIÓN DEPORTIVA
PEREGRINACIONES (IGLESIAS)
EVENTOS DEPORTIVOS
CONCIERTOS CON BOLETERÍA PAGA
EXCURSIONES
ACTIVIDADES EMPRESARIALES LÚDICAS
TORNEOS DEPORTIVOS EMPRESARIALES
DESPEDIDAS DE FIN DE AÑO (INTERNOS Y EXTERNOS)

BENEFICIARIOS
SERÁN LA(S) PERSONA(S) DESIGNADA(S) EN LA PÓLIZA POR EL ASEGURADO. EN CASO DE QUE ESTA DESIGNACIÓN SEA INEFICAZ, O NO SE REALICE, O QUEDE SIN EFECTOS, SE APLICARÁ LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1142 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. EN EL CASO DE QUE SOLO EXISTAN HEREDEROS DEL ASEGURADO COMO BENEFICIARIOS SUPLETIVOS, LOS BENEFICIARIOS SERÁN LOS ESTABLECIDOS DE ACUERDO CON EL ORDEN SUCESORAL ESTABLECIDO EN LA LEY CIVIL, Y SE INDEMNIZARÁN A ESTOS AL CIEN POR CIENTO (100%) DEL VALOR ASEGURADO.

VIGENCIA TÉCNICA DEL SEGURO
LOS AMPAROS INDIVIDUALMENTE CONSIDERADOS, SÓLO ENTRARÁN EN VIGOR A PARTIR DE LA FECHA EN QUE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA COMUNIQUE POR ESCRITO SU APROBACIÓN AL TOMADOR. INDEPENDIENTEMENTE DEL MOMENTO EN QUE LA PERSONA INGRESE A FORMAR PARTE DEL GRUPO ASEGURADOS, LA PRESENTE PÓLIZA VENCE EN LA MISMA FECHA PARA TODO EL GRUPO ASEGURADO.

TEXTOS CONTINUAN EN LA SIGUIENTE PAGINA.....

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/03 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

Somos a Decimoprimera Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2021

Somos a Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMERICA LATINA 2021

POLIZA SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POBLADO | COD. AGENCIA: | RAMO: | No. PÓLIZA: 994000002275 | ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **OCCIDENTE LIMPIO S.A.S E.S.P.** IDENTIFICACIÓN: NIT 900057276-6

ASEGURADO: **REPORTADO SEGUN RELACION OCCIDENTE LIMPIO S.A.S** IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: **BENEFICIARIOS DE LEY** IDENTIFICACIÓN:

TEXTO DE LA POLIZA

AMPAROS Y EXCLUSIONES
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, CON ESTRICTA SUJECIÓN A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LÍMITES DE SUMA ASEGURADA, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES DEL TOMADOR Y DE LOS ASEGURADOS INDIVIDUALES, CONSIGNADAS EN LA PRESENTE PÓLIZA O SUS ANEXOS Y EN SUS SOLICITUDES, LAS CUALES SE INCORPORAN A ESTE CONTRATO DE SEGURO, CUBRE LOS RIESGOS RELACIONADOS, OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE SEGURO, SALVO LAS EXCLUSIONES CONSIGNADAS EN CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES. IGUALMENTE, FORMAN PARTE DEL CONTRATO, TODAS LAS DECLARACIONES DE ASEGURABILIDAD, LOS CERTIFICADOS MÉDICOS Y CUALQUIER OTRO DOCUMENTO, ESCRITO Y ACEPTADO POR LAS PARTES, QUE GUARDE RELACIÓN CON EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO.

AMPARO BASICO

MUERTE ACCIDENTAL
AMPARAR CONTRA EL RIESGO DE MUERTE ACCIDENTAL QUE SUFRA EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO POR LA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO ESTE OCURRA DENTRO DE LOS 365 DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA DEL ACCIDENTE.

DEFINICIÓN DE ACCIDENTE: PARA LOS EFECTOS DE ESTA PÓLIZA SE ENTENDERÁ POR ACCIDENTE, EL SUCESO IMPREVISTO, SÚBITO, EXTERNO Y AJENO A LA VOLUNTAD DEL ASEGURADO, QUE CAUSE DE MANERA DIRECTA Y EXCLUSIVA LA MUERTE, LESIONES CORPORALES O ALTERACIONES FUNCIONALES YA SEAN PERMANENTES O TRANSITORIAS AL ASEGURADO Y QUE SEAN MÉDICAMENTE COMPROBABLES Y NO HAYAN SIDO PROVOCADAS INTENCIONALMENTE POR EL ASEGURADO.

AMPAROS ADICIONALES
ENTENDIDOS COMO CONTRATADOS, SUJETOS AL RESPECTIVO PAGO DE PRIMA E INSERCIÓN EN LA CARATULA Y/O CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA. APLICA CON BASE EN LOS TEXTOS FORMA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA SEGÚN CONDICIONES GENERALES (CLAUSULADO) DE LA PÓLIZA:

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, MEDIANTE EL PRESENTE AMPARO ADICIONAL Y PREVIO EL PAGO DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE, ASUME EL RIESGO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE QUE SE DERIVE DE UN ACCIDENTE, QUE AL SER CALIFICADA DE ACUERDO CON LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS EN EL MANUAL ÚNICO DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ (DECRETO 1507 DE 2014, O AQUEL VIGENTE AL MOMENTO DE LA CALIFICACIÓN DE LA INVALIDEZ) SEA IGUAL O SUPERIOR AL 50% DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL, SIEMPRE Y CUANDO EL EVENTO GENERADOR Y LA FECHA DE ESTRUCTURACIÓN DE LA MISMA SE PRODUZCAN DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO POR LA LEY 100 DE 1993 Y SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS.

PARA EFECTOS DE LA PRESENTE COBERTURA, SE TENDRÁN EN CUENTA ÚNICAMENTE LAS NORMAS EMITIDAS EN MATERIA DE RÉGIMEN EN SEGURIDAD SOCIAL COLOMBIANA VIGENTE AL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA RESPECTIVA RECLAMACIÓN (FONDO DE PENSIONES, ARL, JUNTA REGIONAL O NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ SIN QUE SEA POSIBLE LA APLICACIÓN DE LOS MANUALES DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ APLICABLES A LOS REGÍMENES ESPECIALES O EXCEPTUADOS DE LA LEY 100 DE 1993

DESMEMBRACION E INHABILITACIÓN ACCIDENTAL
EN CASO DE QUE EL ASEGURADO, COMO CONSECUENCIA DIRECTA Y EXCLUSIVA DE UN ACCIDENTE AMPARADO POR LA PRESENTE PÓLIZA Y DENTRO DE LOS 365 DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA DE OCURRENCIA DEL MISMO, SUFRA ALGUNA DE LAS PERDIDAS ENUMERADAS A CONTINUACIÓN, LA ASEGURADORA, INDEMNIZARÁ AL PROPIO ASEGURADO, HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA DESCRITA EN EL CUADRO DE AMPAROS ESTIPULADOS EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, DE ACUERDO CON LA SIGUIENTE TABLA PORCENTUAL:

CLASE DE PERDIDA	INDEMNIZACIÓN
ENAJENACIÓN MENTAL INCURABLE CON IMPOTENCIA FUNCIONAL ABSOLUTA	100%
PARÁLISIS O INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE	100%
CEGUERA COMPLETA EN AMBOS OJOS	100%
PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE AMBAS MANOS O AMBOS PIES	100%
SORDERA TOTAL BILATERAL	100%
PERDIDA DEL HABLA	100%
PERDIDA DEL BRAZO O DE LA MANO DERECHA	60%
PERDIDA COMPLETA DE LA VISIÓN DE UN OJO	50%
SORDERA TOTAL UNILATERAL	50%
PERDIDA DEL BRAZO O DE LA MANO IZQUIERDA	50%
PERDIDA DE UNA PIERNA POR ENCIMA DE LA RODILLA	50%
PERDIDA DE UN PIE	40%
PERDIDA COMPLETA DEL USO DE LA CADERA	30%
FRACTURA NO CONSOLIDADA DE UNA PIERNA	30%

TEXTOS CONTINUAN EN LA SIGUIENTE PAGINA.....

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

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

Somos la Decimoprimera Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2021

Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2021

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

DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POBLADO | COD. AGENCIA: | RAMO: | No. PÓLIZA: 994000002275 | ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: OCCIDENTE LIMPIO S.A.S E.S.P. — IDENTIFICACIÓN: NIT 900057276-6

ASEGURADO: REPORTADO SEGUN RELACION OCCIDENTE LIMPIO S.A.S — IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: BENEFICIARIOS DE LEY — IDENTIFICACIÓN:

TEXTO DE LA POLIZA

PERDIDA DEL DEDO PULGAR IZQUIERDO 25%
PÉRDIDA TOTAL DE TRES DEDOS DE LA MANO DERECHA O ÉL PULGAR Y OTRO DEDO QUE SEA EL ÍNDICE 25%
PERDIDA COMPLETA DEL USO DEL HOMBRO DERECHO 25%
TRASTORNOS EN LA MASTICACIÓN Y EL HABLA 25%
PERDIDA DEL DEDO PULGAR IZQUIERDO 20%
PÉRDIDA TOTAL DE TRES DEDOS DE LA MANO IZQUIERDA O ÉL PULGAR Y OTRO DEDO QUE NO SEA EL ÍNDICE 20%
PERDIDA COMPLETA DEL USO DE LA MUÑECA O DEL CODO DERECHO 20%
PERDIDA COMPLETA DEL USO DE ALGUNA RODILLA 20%
FRACTURA NO CONSOLIDADA DE UNA RODILLA 20%
PERDIDA DEL DEDO ÍNDICE DERECHO 15%
PERDIDA COMPLETA DEL USO DE LA MUÑECA O DEL CODO IZQUIERDO 15%
PERDIDA COMPLETA DEL USO DEL TOBILLO 15%
PERDIDA DEL DEDO ÍNDICE IZQUIERDO 12%
PERDIDA DEL DEDO ANULAR DERECHO 10%
PERDIDA DEL DEDO MEDIO DERECHO 10%
PERDIDA DEL DEDO ANULAR IZQUIERDO 8%
PERDIDA DEL DEDO MEDIO IZQUIERDO 8%
PERDIDA DEL DEDO GORDO DE ALGUNO DE LOS PIES 8%
PERDIDA DEL DEDO MEÑIQUE DERECHO 7%
PERDIDA DEL DEDO MEÑIQUE IZQUIERDO 5%

LAS PÉRDIDAS NO ENUMERADAS EN LA TABLA ANTERIOR, AUNQUE SEAN DE MENOR IMPORTANCIA, SERÁN INDEMNIZADAS EN RELACIÓN CON SU GRAVEDAD, COMPARÁNDOLAS CON LAS AQUÍ ENUMERADAS, SIN TENER EN CUENTA LA PROFESIÓN DEL ASEGURADO.

CUANDO A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE, SE AFECTEN VARIAS DESMEMBRACIONES O INUTILIZACIONES, ESTAS NO SE ACUMULARÁN ENTRE SÍ, SINO QUE LA INDEMNIZACIÓN SE DETERMINARA POR LA MAYOR DE DICHAS DESMEMBRACIONES O INUTILIZACIONES.

EN CASO DE CONSTAR EN LA SOLICITUD QUE EL ASEGURADO ES ZURDO, SE INVERTIRÁN LOS PORCENTAJES DE INDEMNIZACIÓN FIJADOS POR LA PÉRDIDA DE LOS MIEMBROS SUPERIORES.

GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE
EN CASO DE QUE EL ASEGURADO, COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO, DENTRO DE LOS 180 DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA DEL MISMO, SE VIERA PRECISADO A RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA, SOMETERSE A INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA, HOSPITALIZARSE O RECIBIR CUALQUIER CLASE DE ASISTENCIA MÉDICA NECESARIA PARA EL RESTABLECIMIENTO DE SU SALUD, LA ASEGURADORA REEMBOLSARÁ EL VALOR DE DICHAS ASISTENCIAS HASTA EL MONTO SEÑALADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, CON SUJECIÓN A LAS SIGUIENTES CONDICIONES LAS CUALES OPERAN POR:

POR REEMBOLSO:

TEXTOS CONTINUAN EN LA SIGUIENTE PAGINA.....

Compañía de Seguros

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

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POBLADO | COD. AGENCIA: | RAMO: | No. PÓLIZA: 994000002275 | ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: OCCIDENTE LIMPIO S.A.S E.S.P. | IDENTIFICACIÓN: NIT 900057276-6

ASEGURADO: REPORTADO SEGUN RELACION OCCIDENTE LIMPIO S.A.S | IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: BENEFICIARIOS DE LEY | IDENTIFICACIÓN:

TEXTO DE LA POLIZA

EL ASEGURADO PUEDE ACUDIR AL CENTRO MÉDICO DE SU PREFERENCIA Y LOS GASTOS CAUSADOS SERÁN REEMBOLSADOS A QUIEN DEMUESTRE HABER EFECTUADO EL PAGO POR MEDIO DE FÓRMULAS MÉDICAS Y FACTURAS DEBIDAMENTE ELABORADAS DE ACUERDO A NORMAS DIAN Y CÓDIGO DE COMERCIO, SIEMPRE Y CUANDO CUMPLA LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

EL ASEGURADO DEBE ESTAR AFILIADO AL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD Y TENDRÁ DERECHO AL REEMBOLSO DE AQUELLO GASTOS INCURRIDOS QUE EL POS NO CUBRA (MEDICINAS, COPAGOS, ETC.)
EL PROFESIONAL DE LA SALUD DEBERÁ ESTAR LEGALMENTE AUTORIZADO POR LA AUTORIDAD COMPETENTE PARA EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN.
LOS GASTOS DE HOSPITALIZACIÓN SERÁN LOS QUE SE OCASIONEN DENTRO DE UNA CLÍNICA U HOSPITAL DEBIDAMENTE AUTORIZADOS PARA PRESTAR TALES SERVICIOS.
LOS MEDICAMENTOS FORMULADOS POR EL MÉDICO TRATANTE DEBERÁN SER DE APLICACIÓN ABSOLUTA, EXCLUSIVA Y NECESARIA PARA LA CURACIÓN DE LAS LESIONES SUFRIDAS EN EL ACCIDENTE AMPARADO POR LA PÓLIZA Y SERÁN LOS QUE SE OCASIONEN DENTRO DE UNA CLÍNICA U HOSPITAL DEBIDAMENTE AUTORIZADOS PARA PRESTAR TALES SERVICIOS.
EL REEMBOLSO SE HARÁ CONTRA LA PRESENTACIÓN DE LAS FACTURAS ORIGINALES DEBIDAMENTE CANCELADAS, LAS CUALES DEBEN CUMPLIR CON LAS NORMAS ESTABLECIDAS POR LA DIAN Y EL CÓDIGO DE COMERCIO. SI EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE EL ASEGURADO TUVIERE OTROS SEGUROS CON AMPARO DE GASTOS MÉDICOS, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA SÓLO ESTARÁ OBLIGADA A INDEMNIZAR LA PARTE PROPORCIONAL DE LOS GASTOS QUE LE CORRESPONDAN DE ACUERDO CON LA SUMA ASEGURADA CONTRATADA BAJO ESTA PÓLIZA, O EN EXCESO DE LOS MISMOS.

POR CONVENIO:
CONFORME A LOS CONVENIOS VIGENTES DE INSTITUCIONES CLÍNICAS CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, LOS CUALES SE PUEDEN ENCONTRAR LA PÁGINA WEB Y LÍNEA SOLIDARIA 018000512021 Y #789 DE LA COMPAÑÍA EL ASEGURADO PODRÁ ESCOGER LA ENTIDAD QUE MÁS CONVENGA A SUS INTERESES PARA EL TRATAMIENTO DE SU ACCIDENTE CUBIERTO POR LA PÓLIZA, DONDE LE PRESTARAN LA ASISTENCIA MÉDICA NECESARIA SIN NINGÚN COSTO Y TENIENDO COMO ÚNICO LÍMITE EL VALOR CONTRATADO EN EL AMPARO AFECTADO.

GASTOS DE TRASLADO
SI COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACCIDENTE CUBIERTO POR LA PÓLIZA, SE HACE NECESARIO EL TRASLADO DEL ALUMNO ASEGURADO DEL LUGAR DONDE HAYA OCURRIDO EL ACCIDENTE, HASTA LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD (IPS), LA COMPAÑÍA RECONOCERÁ POR REEMBOLSO EL VALOR DE DICHO TRASLADO HASTA POR LA SUMA CONTRATADA. SE CUBREN LOS GASTOS DE TRASLADO DENTRO DE LAS CUARENTA Y OCHO HORAS (48), SIGUIENTES AL ACCIDENTE.

EN CASO DE QUE EL TRASLADO SEA REALIZADO POR CUENTA DEL ASEGURADO O FAMILIAR, LA COMPAÑÍA REEMBOLSARÁ A QUIEN ACREDITE HABER REALIZADO EL DESEMBOLSO Y HASTA LA SUMA ASEGURADA DE LOS GASTOS GENERADOS POR ESTE EVENTO, PREVIA PRESENTACIÓN DE LAS FACTURAS DEBIDAMENTE CANCELADAS.

NO OBSTANTE, SE EXCLUYEN LOS TRASLADOS PARA CONTROLES MÉDICOS, TERAPIAS, EXÁMENES Y OTROS SERVICIOS, ASÍ COMO TAMBIÉN LOS GASTOS DE TRASLADO POR ENFERMEDADES AMPARADAS BAJO ESTA PÓLIZA.

NOTA: LA ASEGURADORA, DADO EL CASO Y DEPENDIENDO DEL ACCIDENTE DEL ASEGURADO AYUDARÁ A COORDINAR EL SERVICIO DE AMBULANCIA, LA CUAL ESTARÁ LIMITADA A LA DISPONIBILIDAD Y A LA EXISTENCIA DEL SERVICIO EN LA CIUDAD O REGIÓN.

LA AUTORIZACIÓN Y/O COORDINACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA, DEPENDERÁ DE LA OCURRENCIA DE UNA URGENCIA VITAL, DEFINIDA COMO, UNA CONDICIÓN CLÍNICA QUE IMPLIQUE RIESGO DE MUERTE O SECUELA FUNCIONAL GRAVE PARA EL PACIENTE EN CASO DE NO RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA INMEDIATA. SE ACLARA QUE, UNA URGENCIA VITAL NO ES LO MISMO QUE UNA SITUACIÓN DE ASISTENCIA MÉDICA DE URGENCIA. LAS SITUACIONES DE URGENCIA, DAN UN COMPÁS DE ESPERA Y HABITUALMENTE PERMITEN QUE EL PACIENTE QUE REQUIERA TRASLADO, LO HAGA EN MEDIOS DIFERENTES A LAS AMBULANCIAS BÁSICAS O MEDICALIZADAS. LA ASEGURADORA, A TRAVÉS DE SUS CANALES DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, TENDRÁ LA POSIBILIDAD DE ORIENTAR EL INTERROGATORIO PARA DEFINIR LA NECESIDAD DE AUTORIZACIÓN Y/ O COORDINACIÓN DEL TRASLADO, BASÁNDOSE EN LOS CONCEPTOS NORMATIVOS DE LOS TRIAGES INSTITUCIONALES, ADAPTÁNDOLO A LAS CIRCUNSTANCIAS, INTENTANDO CUMPLIR LOS SIGUIENTES OBJETIVOS:

ASEGURAR UNA VALORACIÓN RÁPIDA Y ORDENADA.
SELECCIONAR Y CLASIFICAR LOS PACIENTES QUE SON SUSCEPTIBLES DE SER TRASLADADOS EN AMBULANCIA BÁSICA O MEDICALIZADA.
DISMINUIR EL RIESGO DE MUERTE, COMPLICACIONES O DISCAPACIDAD DE LOS PACIENTES.
TENER UNA INFORMACIÓN COMPLETA PARA APOYAR LA CONSECUCIÓN, EN CASO NECESARIO, DE LA AMBULANCIA PARA EL TRASLADO DEL PACIENTE.
LA ASEGURADORA, PODRÁ, ESTABLECER LOS PARÁMETROS DE AUTORIZACIÓN Y/O COORDINACIÓN DEL SERVICIO ASÍ:

EVALUACIÓN DE LA CONDICIÓN DEL ASEGURADO MECANISMO DE TRASLADO EJEMPLO
SI, LA CONDICIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE NECESITA MANIOBRAS DE REANIMACIÓN PORQUE NO PUEDA RESPIRAR, ESTÉ INCONSCIENTE, ESTÉ PERDIENDO SANGRE DE MANERA MASIVA O HAYA PERDIDO UN MIEMBRO U ÓRGANO. REQUIERE EL TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO CON PÉRDIDA DE LA CONCIENCIA, AUNQUE LA MISMA NO SEA PROLONGADA, TRAUMA EN TÓRAX QUE RESTRINJA LA RESPIRACIÓN, HERIDAS PROFUNDAS O EXTENSAS CON DIFÍCIL CONTROL DEL SANGRADO, AVULSIÓN DE UN MIEMBRO O PARTE DE ÉL.

TEXTOS CONTINUAN EN LA SIGUIENTE PAGINA.....

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

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

Somos la Decimoprimera Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2023

Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMERICA LATINA 2021

DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POBLADO | COD. AGENCIA: | RAMO: | No. PÓLIZA: 994000002275 | ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: OCCIDENTE LIMPIO S.A.S E.S.P. | IDENTIFICACIÓN: NIT 900057276-6

ASEGURADO: REPORTADO SEGUN RELACION OCCIDENTE LIMPIO S.A.S | IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: BENEFICIARIOS DE LEY | IDENTIFICACIÓN:

TEXTO DE LA POLIZA

SI, SE HACE EVIDENTE QUE EL PACIENTE SE ESTÉ DETERIORANDO DESDE EL MOMENTO EN EL QUE OCURRIÓ EL ACCIDENTE, HASTA EL MOMENTO EN EL QUE SE ESTÁ RECIBIENDO LA LLAMADA, O SI EL DOLOR MANIFESTADO POR EL MISMO ES DE CARÁCTER INSOPORTABLE. REQUIERE TRASLADO EN AMBULANCIA BÁSICA. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO QUE NO MOSTRO SINTOMATOLOGÍA DESDE EL PRINCIPIO, PERO QUE SE MANIFESTÓ EN EL TRANSCURSO DE LOS MINUTOS SUBSIGUIENTES AL ACCIDENTE, DOLOR QUE AUMENTA DE MANERA IMPORTANTE, DEFORMIDADES QUE SE HACEN MÁS NOTORIAS A MEDIDA QUE PASA EL TIEMPO.
SI, LA CONDICIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE REQUIERE DE MEDIDAS DIAGNÓSTICAS Y TERAPÉUTICAS EN UN SERVICIO DE URGENCIAS, PERO SE ENCUENTRA ESTABLE, AUNQUE SU SITUACIÓN PUEDE EMPEORAR SI NO SE ACTÚA. PACIENTE PUEDE TRASLADARSE EN UN MEDIO DIFERENTE A LA AMBULANCIA, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE ACOMPAÑADO DE UN ADULTO Y EL MEDIO DEFINIDO, SE ENCUENTRE EN CONDICIONES APTAS PARA ELLO. ACCIDENTES MENORES EN LOS QUE EL PACIENTE NO PIERDE LA CONCIENCIA Y MANTIENE UNA ACTITUD QUE SE MODIFICA, SOLO EN FUNCIÓN DEL TRAUMA. EL PACIENTE SE QUEJA, PERO SE ENCUENTRA CONTROLADO EN ESPERA DE LA ATENCIÓN DEFINITIVA.
SI EL PACIENTE PRESENTA CONDICIONES MÉDICAS QUE NO COMPROMETEN SU ESTADO GENERAL, NI REPRESENTAN UN RIESGO EVIDENTE PARA LA VIDA O PÉRDIDA DE MIEMBRO U ÓRGANO. NO OBSTANTE, EXISTEN RIESGOS DE COMPLICACIÓN O SECUELAS DE LA ENFERMEDAD O LESIÓN SI NO RECIBE LA ATENCIÓN CORRESPONDIENTE. PACIENTE PUEDE TRASLADARSE EN UN MEDIO DIFERENTE A LA AMBULANCIA, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE ACOMPAÑADO DE UN ADULTO Y EL MEDIO DEFINIDO, SE ENCUENTRE EN CONDICIONES APTAS PARA ELLO ACCIDENTES LEVES, QUE REQUIEREN LA PRESTACIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS, PERO QUE NO INTERFIEREN CON LA FUNCIONALIDAD GENERAL DEL PACIENTE.
SI, EL PACIENTE PRESENTA UNA CONDICIÓN CLÍNICA RELACIONADA CON PROBLEMAS AGUDOS O CRÓNICOS SIN EVIDENCIA DE DETERIORO QUE COMPROMETA EL ESTADO GENERAL DE PACIENTE Y NO REPRESENTA UN RIESGO EVIDENTE PARA LA VIDA O LA FUNCIONALIDAD DE MIEMBRO U ÓRGANO. PACIENTE PUEDE TRASLADARSE EN UN MEDIO DIFERENTE A LA AMBULANCIA, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE ACOMPAÑADO DE UN ADULTO Y EL MEDIO DEFINIDO, SE ENCUENTRE EN CONDICIONES APTAS PARA ELLO. SITUACIONES EN LAS QUE EL PACIENTE, REQUIERE ATENCIÓN, PERO ESTA, ES SUSCEPTIBLE DE SER POSTERGADA Y MANEJADA EN UN ENTORNO DIFERENTE AL DE UN SERVICIO DE URGENCIAS.

AUXILIO FUNERARIO POR ACCIDENTE
SI DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO Y COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACCIDENTE EL ASEGURADO LLEGARE A FALLECER DENTRO DE LOS TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO (365) DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA DE SU OCURRENCIA, LA COMPAÑÍA PAGARA LA SUMA CONTRATADA.

AMBULANCIA PARA EVENTOS
SI COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACCIDENTE CUBIERTO POR LA PÓLIZA SE HACE NECESARIO EL TRASLADO DE ASEGURADO DEL LUGAR DONDE HAYA OCURRIDO EL ACCIDENTE HASTA LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD (IPS), LA ASEGURADORA, DADO EL CASO Y DEPENDIENDO DEL ACCIDENTE DEL ASEGURADO AYUDARÁ A COORDINAR EL SERVICIO DE AMBULANCIA, LA CUAL ESTARÁ LIMITADA A LA DISPONIBILIDAD Y A LA EXISTENCIA DEL SERVICIO EN LA CIUDAD O REGIÓN.
IGUALMENTE, PARA PÓLIZAS CON PRIMA ANUAL SUPERIOR A $2.500.000, SE OTORGA EL BENEFICIO DE TENER UNA AMBULANCIA SENCILLA EN SITIO, DURANTE DÍA PARA UN EVENTO DEPORTIVO QUE ORGANICE EL TOMADOR DE LA PÓLIZA. LIMITADO A UN EVENTO POR AÑO
NOTA: DE REQUERIRSE OTRO TIPO DE AMBULANCIA, O POR MÁS TIEMPO DEL INDICADO, ESTE COSTO SERÁ ASUMIDO POR EL TOMADOR

EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

AMPARO EDAD MINIMA DE INGRESO EDAD MÁXIMA DE INGRESO EDAD DE PERMANENCIA
TODOS LOS AMPAROS 0 AÑOS 70 AÑOS MÁS 364 DÍAS 75 AÑOS MÁS 364 DÍAS

VALORES ASEGURADOS

COBERTURAS PLAN 1
MUERTE ACCIDENTAL $5.000.000
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE $5.000.000
DESMEMBRACION E INHABILITACIÓN ACCIDENTAL $5.000.000
GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE (HASTA) $500.000
AUXILIO FUNERARIO POR ACCIDENTE $1.000.000
GASTOS DE TRASLADO $50.000
AMBULANCIA SI

PRIM DIARIA POR ASEGURADO $6.452
PRIMA GRUPO ASEGURADO (31 PERSONAS) $200.000

LIMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD:
SE ESTABLECE EL 10% DEL VALOR TOTAL ASEGURADO (CANTIDAD DE ASEGURADOS X VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL EN EL AMPARO BÁSICO) MÁXIMO DOS MIL MILLONES DE PESOS (2.000.000.000) EL QUE SEA MENOR DE LOS DOS, COMO LÍMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA POR EVENTO DE SINIESTRO, ES DECIR QUE SI COMO CONSECUENCIA DE UN EVENTO DE SINIESTRO RESULTAN AFECTADAS VARIAS PERSONAS; ESTE LÍMITE CONSTITUYE EL MÁXIMO VALOR QUE LA COMPAÑÍA INDEMNIZARA.

TEXTOS CONTINUAN EN LA SIGUIENTE PAGINA.....

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POBLADO | COD. AGENCIA: | RAMO: | No. PÓLIZA: 994000002275 | ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **OCCIDENTE LIMPIO S.A.S E.S.P.** IDENTIFICACIÓN: NIT 900057276-6

ASEGURADO: **REPORTADO SEGUN RELACION OCCIDENTE LIMPIO S.A.S** IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: **BENEFICIARIOS DE LEY** IDENTIFICACIÓN:

TEXTO DE LA POLIZA

CLAUSULAS ADICIONALES

REPORTE DE NOVEDADES
PREVIA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA EL TOMADOR DEBERÁ SUMINISTRAR EL LISTADO DETALLADO DE ASEGURADOS EN ARCHIVO EXCEL, INDICANDO POR CELDA EN EL ORDEN INDICADO, LOS SIGUIENTES DATOS:

PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO NOMBRES FECHA DE NACIMIENTO SEXO NUMERO Y TIPO DE DOCUMENTO

GARANTÍAS EXIGIDAS AL TOMADOR Y/O ASEGURADO
SUMINISTRO OPORTUNO DE LISTADO ACTUALIZADO DE ASEGURADOS.
REALIZAR OPORTUNAMENTE LOS REPORTES DE INGRESOS Y RETIROS EN LOS TÉRMINOS DE ESTE DOCUMENTO.
NOTIFICAR CUALQUIER AGRAVACIÓN DE RIESGO CONOCIDA

PLAZO PARA EL PAGO DE LA PRIMA
LA COMPAÑÍA Y EL TOMADOR PODRÁN ESTABLECER UN CONVENIO EN EL QUE SE ESTABLEZCA UNA FECHA DE PAGO DETERMINADA, ESTIPULADA EN EL CERTIFICADO DE SEGURO QUE LE SEA ENTREGADO, PARA ESTA PÓLIZA EL PLAZO PARA EL PAGO DE LAS PRIMAS RECAUDADAS SERÁ DE 30 DÍAS. SI LAS CUOTAS DE LAS PRIMAS NO FUEREN PAGADAS EN EL PLAZO ESTABLECIDO CON EL TOMADOR DEL SEGURO, SE PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y LA COMPAÑÍA QUEDARÁ LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD POR SINIESTROS OCURRIDOS DESPUÉS DE LA TERMINACIÓN DE DICHO PLAZO SEGÚN LO ESTABLECE EL ARTÍCULO 1152 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

PLAZO PARA EL AVISO DE SINIESTRO
UNA VEZ CONOCIDO O DEBIDO CONOCER LA AFECTACIÓN DEL RIESGO EL ASEGURADO APLICARA LO INDICADO ART. 1081 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

PLAZO PARA EL DEFINICION DE SINIESTROS
SEGÚN LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LA COMPAÑÍA PAGARÁ LA INDEMNIZACIÓN DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA EN QUE EL ASEGURADO O BENEFICIARIO ACREDITE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y SU CUANTÍA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

CLAUSULADO
APLICAN LOS TEXTOS ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA SEGÚN CONDICIONES GENERALES (CLAUSULADO) CONTENIDAS EN LA FORMA CÓD. 23/04/2025-1502-P-31-PERSO-CL-SUSV-03-DRCI

EXCLUSIONES
LAS INDICADAS EN EL CONDICIONADO GENERAL (CLAUSULADO) FORMA CÓD. 23/04/2025-1502-P-31-PERSO-CL-SUSV-03-DRCI

NO HAY COBERTURA DE NINGUNO DE LOS AMPAROS OTORGADOS, DURANTE CUALQUIER TIPO DE TRAYECTO / DESPLAZAMIENTO, YA SEA AÉREO, TERRESTRE, FLUVIAL, O MARÍTIMO, ENTRE OTROS.

PREVENCIÓN Y CONTROL DEL RIESGO DE LAFT
DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, SOBRE EL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO SARLAFT; EL TOMADOR, EL (LOS) TRABAJADORES ASEGURADOS Y EL BENEFICIARIO SE OBLIGAN PARA CON LA ASEGURADORA A DILIGENCIAR EL FORMATO ÚNICO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE (FUCC) DE ACUERDO CON SUS POLÍTICAS PREVIO A LA VINCULACIÓN Y AL MOMENTO DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA ASEGURADORA ACTUALIZA LOS DATOS DE LOS CLIENTES DE FORMA ANUAL ATENDIENDO LAS POLÍTICAS DEFINIDAS AL INTERIOR DE LA MISMA.

SE ENCUENTRAN EXCLUIDAS DE ASEGURAMIENTO TODAS AQUELLAS PERSONAS QUE SE ENCUENTRAN EN LAS LISTAS INTERNACIONALES VINCULANTES PARA COLOMBIA, DE CONFORMIDAD CON EL DERECHO INTERNACIONAL; PERSONAS QUE SE ENCUENTREN EN LA LISTA DE LA OFICINA DE CONTROL DE ACTIVOS EXTRANJEROS (OFFICE OF FOREING ASSETS CONTROL OFAC DEL DEPARTAMENTO DEL TESORO DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMÉRICA (U.S. DEPARTMENT OF THE TREASURY). ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA HARÁ USO DE SUS FACULTADES Y REVOCARÁ UNILATERALMENTE EL CONTRATO DE SEGUROS, EN LOS CASOS EN QUE A ELLO HUBIERE LUGAR.

AUTORIZACIÓN PARA CONSULTAR Y REPORTAR INFORMACIÓN FINANCIERA A CENTRALES DE RIESGO
AUTORIZO DE MANERA PREVIA, EXPRESA Y VOLUNTARIA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, O A QUIEN REPRESENTE SUS DERECHOS A CONSULTAR, ALMACENAR, ADMINISTRAR, TRANSFERIR, PROCESAR Y REPORTAR MI INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE INFORMACIÓN O BASES DE DATOS DEBIDAMENTE CONSTITUIDAS RESPECTO AL COMPORTAMIENTO FINANCIERO Y COMERCIAL.

TEXTOS CONTINUAN EN LA SIGUIENTE PAGINA.....

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
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

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

Somos la Decimoprimera Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar. COLOMBIA 2021

Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar. AMÉRICA LATINA 2021

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

DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POBLADO | COD. AGENCIA: | RAMO: | No. PÓLIZA: 994000002275 | ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: OCCIDENTE LIMPIO S.A.S E.S.P. | IDENTIFICACIÓN: NIT 900057276-6

ASEGURADO: REPORTADO SEGUN RELACION OCCIDENTE LIMPIO S.A.S | IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: BENEFICIARIOS DE LEY | IDENTIFICACIÓN:

TEXTO DE LA POLIZA

PREVENCIÓN Y CONTROL DEL RIESGO DE FRAUDE
DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, SOBRE EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO, LA ASEGURADORA PODRÁ REVOCAR EL CONTRATO DE SEGUROS UNILATERALMENTE, EN LOS CASOS EN QUE A ELLO HUBIERE LUGAR; CUANDO SE EVIDENCIA INDICIOS, MALA FE O PRESUNCIÓN DE FRAUDE RESPECTO DEL TOMADOR O ASEGURADO.

POLÍTICA DE PRIVACIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS
EL(LOS) ASEGURADO(S) DECLARA(N) QUE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA LE(S) HA INFORMADO: 1) QUE LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS Y EL MANUAL DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES SE ENCUENTRAN EN LA PÁGINA WEB: HTTPS://WWW.ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO; 2) QUE SON FACULTATIVAS LAS RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS SOBRE DATOS DE NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y AQUELLAS QUE VERSEN SOBRE DATOS SENSIBLES Y EN CONSECUENCIA NO HE SIDO OBLIGADO A RESPONDERLAS;3)QUE COMO TITULAR DE LA INFORMACIÓN, LE(S) ASISTEN LOS DERECHOS PREVISTOS EN LAS LEYES 1266 DE 2008 Y 1581 DE 2012. EN ESPECIAL, LE(S) ASISTE EL DERECHO A CONOCER, ACTUALIZAR, RECTIFICAR, REVOCAR Y SUSPENDER LAS INFORMACIONES QUE SE HAYAN RECOGIDO SOBRE EL(ELLOS), DERECHO QUE SE PUEDE EJERCER A TRAVÉS DE LA LÍNEA DE PROTECCIÓN DE DATOS ESTABLECIDA EN LA PÁGINA WEB Y EL CORREO ELECTRÓNICO TRATAMIENTODATOS@SOLIDARIA.COM.CO.

AUTORIZA(N) DE MANERA PREVIA, EXPRESA E INFORMADA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA Y/O CUALQUIER SOCIEDAD CONTROLADA, DIRECTAMENTE O INDIRECTAMENTE, QUE TENGAN PARTICIPACIÓN ACCIONARIA O SEAN ASOCIADOS, DOMICILIADAS EN COLOMBIA Y/O EN EL EXTERIOR, TERCEROS CONTRATADOS POR ESTA O A QUIEN LA REPRESENTE, EN ADELANTE LA ASEGURADORA, QUE ACTUARÁ COMO RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO Y EN TAL VIRTUD PODRÁ RECOLECTAR, SOLICITAR, CONSULTAR, VERIFICAR, ALMACENAR, COMPARTIR, ENVIAR, REPORTAR, MODIFICAR, TRANSFERIR, TRANSMITIR, ACTUALIZAR, USAR, GRABAR Y CONSERVAR MIS DATOS PERSONALES, INCLUYENDO DATOS FINANCIEROS, CREDITICIOS, SENSIBLES Y DE MENORES EN CALIDAD DE SU REPRESENTANTE LEGAL, PARA LAS SIGUIENTES FINALIDADES: I)EL TRÁMITE DE MI SOLICITUD DE VINCULACIÓN COMO CONSUMIDOR FINANCIERO, DEUDOR, CONTRAPARTE CONTRACTUAL Y/O PROVEEDOR II) EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE CONTRATOS CON LA ASEGURADORA, INCLUYENDO LA DETERMINACIÓN DE PRIMAS, LA SELECCIÓN DE RIESGOS Y TODA LA FASE PRECONTRACTUAL III) LA EJECUCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DE LOS CONTRATOS QUE CELEBRE. IV) EL CONTROL Y LA PREVENCIÓN DEL FRAUDE. V) LA LIQUIDACIÓN Y PAGO DE SINIESTROS. VI)TODO LO QUE INVOLUCRE LA GESTIÓN INTEGRAL DEL SEGURO CONTRATADO, INCLUIDA LA GESTIÓN Y COBRO DE CARTERA. VII) CONTROLAR EL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS PARA ACCEDER AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL VIII) LA ELABORACIÓN DE ESTUDIOS TÉCNICO-ACTUARIALES, ESTADÍSTICAS, ENCUESTAS, ANÁLISIS DE TENDENCIAS DEL MERCADO Y, EN GENERAL, ESTUDIOS DE TÉCNICA ASEGURADORA. IX) ENVÍO DE INFORMACIÓN RELATIVA A LA EDUCACIÓN FINANCIERA, ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE CLIENTES Y OFERTAS COMERCIALES DE SEGUROS, ASÍ COMO DE OTROS SERVICIOS INHERENTES A LA ACTIVIDAD ASEGURADORA. X) REALIZACIÓN DE ENCUESTAS SOBRE SATISFACCIÓN EN LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA ASEGURADORA Y/O EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS, XI) INTERCAMBIO O REMISIÓN DE INFORMACIÓN EN VIRTUD DE TRATADOS Y ACUERDOS INTERNACIONALES E INTERGUBERNAMENTALES SUSCRITOS POR COLOMBIA, XII) LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO. XIII) RECOLECTAR SU(S) DATOS PERSONALES SENSIBLES COMO: DATOS BIOMÉTRICOS, LAS HUELLAS DACTILARES, LA HISTORIA CLÍNICA Y DATOS SOBRE EL ESTADO DE SALUD, AÚN DESPUÉS DE SU FALLECIMIENTO, ENTENDIÉNDOSE LA POSIBILIDAD DE OBTENER COPIA DE SU HISTORIA CLÍNICA, SIEMPRE Y CUANDO SE CUMPLA CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 6 DE LA LEY 1581 DE 2012. XIV) RECOLECTAR LOS DATOS PERSONALES DE SUS HIJOS MENORES DE EDAD EN SU CALIDAD DE SU REPRESENTANTE LEGAL, SIEMPRE Y CUANDO SE CUMPLA CON EL INTERÉS PREVALENTE DEL MENOR CONFORME AL ARTÍCULO 12 DEL DECRETO 1377 DE 2013.XV) TRANSFERIR MIS DATOS PERSONALES A TERCEROS PAÍSES SIEMPRE QUE SE REQUIERA CUMPLIR LAS FINALIDADES DESCRITAS O SE ENCUENTRE ESTIPULADA POR EL ARTÍCULO 26 DE LA LEY 1581 DE 2012.EL TRATAMIENTO PODRÁ SER REALIZADO DIRECTAMENTE POR LA ASEGURADORA O POR LO ENCARGADOS DEL TRATAMIENTO QUE ELLA CONSIDERE NECESARIOS. QUE LOS DATOS PODRÁN SER COMPARTIDOS, TRANSMITIDOS, ENTREGADOS, TRANSFERIDOS O DIVULGADOS PARA LAS FINALIDADES MENCIONADAS, A: I) LAS PERSONAS JURÍDICAS QUE TIENEN LA CALIDAD DE FILIALES, SUBSIDIARIAS O VINCULADAS, O DE MATRIZ DE LA ASEGURADORA. II) LOS OPERADORES NECESARIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE DERECHOS Y OBLIGACIONES DERIVADOS DE LOS CONTRATOS CELEBRADOS CON LA ASEGURADORA Y/O EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS, TALES COMO: AJUSTADORES, CALL CENTERS, INVESTIGADORES, COMPAÑÍAS DE ASISTENCIA, ABOGADOS EXTERNOS, ENTRE OTROS. III) LOS INTERMEDIARIOS DE SEGUROS QUE INTERVENGAN EN EL PROCESO DE CELEBRACIÓN, EJECUCIÓN Y TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO. IV) LAS PERSONAS CON LAS CUALES LA ASEGURADORA Y/O EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS ADELANTE GESTIONES PARA EFECTOS DE CELEBRAR CONTRATOS DE COASEGURO O REASEGURO. V)FASECOLDA, INVERFAS S.A. Y EL INIF, PERSONAS JURÍDICAS QUE ADMINISTRAN BASES DE DATOS PARA EFECTOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE FRAUDES, LA SELECCIÓN DE RIESGOS, Y CONTROL DE REQUISITOS PARA ACCEDER AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL, ASÍ COMO LA ELABORACIÓN DE ESTUDIOS ESTADÍSTICOS ACTUARIALES RESPONSABLES Y ENCARGADOS DEL TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN: QUE EL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN ES LA ASEGURADORA. EN TODO CASO, LOS ENCARGADOS DEL TRATAMIENTO DE LOS DATOS QUE SE COMPARTAN, TRANSFIERAN, TRANSMITAN, ENTREGUEN O DIVULGUEN, EN DESARROLLO DE LO PREVISTO EN EL LITERAL V) DEL PÁRRAFO ANTERIOR, SERÁN ENTRE OTROS: A) FASECOLDA CUYA DIRECCIÓN ES CARRERA 7 NO. 26 - 20 PISOS 11 Y 12, EMAIL: FASECOLDA@FASECOLDA.COM TEL. 3443080 DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. B) INVERFAS S.A. CUYA DIRECCIÓN ES CARRERA 7 NO. 26 - 20 PISO 11, EMAIL: INVERFAS@FASECOLDA.COM TEL. 3443080 DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. .C) INIF - INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACIÓN Y PREVENCIÓN DEL FRAUDE AL SEGURO CUYA DIRECCIÓN ES CARRERA 13 NO. 37-43, PISO 8, EMAIL: DIRECTOROPERATIVO@INIF.COM.CO TEL. 2320105 DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C.

CON LO ANTERIOR, DE MANERA EXPRESA AUTORIZA(N) EL TRATAMIENTO DE LOS DATOS PERSONALES, INCLUIDOS LOS SENSIBLES Y DE MENORES EN CALIDAD DE SU REPRESENTANTE LEGAL, Y AUTORIZA(N), DE SER NECESARIO, LA TRANSFERENCIA NACIONAL E INTERNACIONAL DE LOS MISMOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE LE(S) FUERON INFORMADOS EN ESTE DOCUMENTO.

TEXTOS CONTINUAN EN LA SIGUIENTE PAGINA.....

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

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

Somos la Decimaprimera Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2023

Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2021

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 - RÉGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POBLADO | COD. AGENCIA: | RAMO: | No. PÓLIZA: 994000002275 | ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: OCCIDENTE LIMPIO S.A.S E.S.P. — IDENTIFICACIÓN: NIT 900057276-6

ASEGURADO: REPORTADO SEGUN RELACION OCCIDENTE LIMPIO S.A.S — IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: BENEFICIARIOS DE LEY — IDENTIFICACIÓN:

TEXTO DE LA POLIZA

CANALES AUTORIZADOS.
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARA(N) CONOCER Y ESTAR INFORMADO(S) QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HA(N) 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, AUTORIZA(N) EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO(S) POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, 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: GESTIONDECARTERA@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/WA_DIGITALCLIENT/#/LOGIN.

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS
PARA EFECTOS DE LA INCLUSIÓN EN LA PRESENTE PÓLIZA DECLARO EXPRESAMENTE QUE: 1. TANTO MI ACTIVIDAD, PROFESIÓN U OFICIO ES LÍCITA Y LA EJERZO DENTRO DEL MARCO LEGAL Y LOS RECURSOS QUE POSEO NO PROVIENEN DE ACTIVIDADES ILÍCITAS DE LAS CONTEMPLADAS EN EL CÓDIGO PENAL COLOMBIANO. 2. LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO EN ESTE FORMATO ES VERAZ Y VERIFICABLE, Y ME OBLIGO A CONFIRMAR LOS DATOS SUMINISTRADOS Y ANUALMENTE A ACTUALIZARLA CONFORME A LOS PROCEDIMIENTOS QUE PARA TAL EFECTO TENGA ESTABLECIDOS LA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. EL INCUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN FACULTA A LA ASEGURADORA PARA REVOCAR UNILATERALMENTE EL CONTRATO. LOS RECURSOS QUE SE DERIVEN DEL DESARROLLO DE ESTE CONTRATO NO SE DESTINARÁN A LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO, GRUPOS TERRORISTAS O ACTIVIDADES TERRORISTAS. 3. LOS RECURSOS QUE SE DERIVEN DEL DESARROLLO DE ESTE CONTRATO NO SE DESTINARÁN A LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO, GRUPOS TERRORISTAS O ACTIVIDADES TERRORISTAS. 4. MANIFIESTO QUE NO HE SIDO DECLARADO RESPONSABLE JUDICIALMENTE POR LA COMISIÓN DE DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA CUYA PENA SEA PRIVATIVA DE LA LIBERTAD O QUE AFECTEN EL PATRIMONIO DEL ESTADO O POR DELITOS RELACIONADOS CON LA PERTENENCIA, PROMOCIÓN O FINANCIACIÓN DE GRUPOS ILEGALES, DELITOS DE LESA HUMANIDAD, NARCOTRÁFICO EN COLOMBIA O EN EL EXTERIOR, O SOBORNO TRANSNACIONAL. 5. ENTIENDO, CONOZCO Y ACEPTO LAS CONDICIONES DE LA PÓLIZA DE SEGURO A QUE ACCEDE ESTE CERTIFICADO. EN CASO DE ASEGURAR A MI GRUPO FAMILIAR, CONFIRMO QUE LO AQUÍ DECLARADO APLICA EN TODOS LOS TÉRMINOS DESCRITOS PARA CADA UNO DE ELLOS.

CONSTANCIA DE ASESORÍA
QUEDA CONSTANCIA QUE HE LEÍDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES EMANADOS DEL CONTRATO DE SEGURO; ASÍ MISMO, LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA, EL ALCANCE DE LAS COBERTURAS, EXCLUSIONES Y GARANTÍAS DEL SEGURO OFRECIDO, LOS COSTOS DEL PRODUCTO Y SU COMERCIALIZACIÓN DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ART. 9 DE LA LEY 1328 DE 2009, LA AUTORIZACIÓN OTORGADA POR LA ASEGURADORA PARA COMERCIALIZAR EL PRODUCTO Y LOS CANALES POR MEDIO DE LOS CUALES SE PUEDE FORMULAR UNA PETICIÓN, QUEJA O RECLAMO. AL IGUAL DECLARO QUE HE LEÍDO, ENTIENDO Y ACEPTO LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL PRESENTE CLAUSULADO, QUE TENGO CONOCIMIENTO QUE LA PÓLIZA SE OTORGARÁ EN CONSIDERACIÓN A LA VERACIDAD DE LAS DECLARACIONES DE RIESGO EMITIDAS POR MI PARTE Y QUE, EN EL EVENTO DE NO COINCIDIR CON LA REALIDAD SE CONFIGURARÁ LA RETICENCIA E INEXACTITUD Y EN CONSECUENCIA DEL SEGURO ACCIDENTES PERSONALES Y CANCELACIÓN DE RESERVA QUEDARÁ VICIADO DE NULIDAD RELATIVA EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 1058 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. QUE CUENTO CON TODAS LAS AUTORIZACIONES NECESARIAS PARA ENTREGAR A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA LOS DATOS PERSONALES SENSIBLES DE TERCEROS, TALES COMO BENEFICIARIOS (NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, ACORDE A LEY 1098 DE 2006 Y LEY 679 DE 2001 LEY DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA. DECLARO QUE HE SIDO INFORMADO DE LOS AMPAROS, EXCLUSIONES Y GARANTÍAS DEL PRODUCTO, CONOZCO Y ACEPTO LAS CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES DE LA PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES Y CANCELACIÓN DE RESERVA SEGURA A QUE ACCEDE ESTA SOLICITUD Y QUE PUEDEN SER CONSULTADAS EN LA PÁGINA WEB DE LA COMPAÑÍA WWW.ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO Y QUE EL TOMADOR DARÁ A CONOCER A LOS ASEGURADOS LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PRESENTE PÓLIZA. ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, CUMPLE LA OBLIGACIÓN DEL ARTÍCULO 1046 DEL CÓDIGO DE COMERCIO CON LA ENTREGA AL TOMADOR DE LAS CONDICIONES. SERÁ RESPONSABILIDAD DE CADA UNO DE LOS ASEGURADOS EL INFORMARSE ACERCA DE LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DEL PRODUCTO Y MANIFESTAR EN EL TIEMPO Y POR LOS MEDIOS DEBIDOS LAS DUDAS QUE TENGA AL RESPECTO.

RELACION DE ASEGURADOS

No.	NOMBRES	APELLIDOS	TIPO DE DOCUMENTO	# DOCUMENTO
1	GABRIEL JAIME	LORA MORENO	CC	71.739.965
2	JARLEN	ZAPATA VARELAS	CC	15.407.133
3	JOSE DANIEL	SERNA CORREA	CC	1.022.097.954
4	LUIS JAVIER	TAMAYO CARBALLO	CC	1.023.748.596
5	JUAN PABLO	GARCIA ARROYAVE	CC	1.000.105.760
6	ROSA BASILIDES	PEREZ GONZALEZ	CC	32.104.337
7	HECTOR ANDRES	BRAVO ARANGO	CC	1.000.105.852

TEXTOS CONTINUAN EN LA SIGUIENTE PAGINA.....

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

Somos la Decimoprimera Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2023

Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2021

DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POBLADO | COD. AGENCIA: | RAMO: | No. PÓLIZA: 994000002275 | ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: OCCIDENTE LIMPIO S.A.S E.S.P. — IDENTIFICACIÓN: NIT 900057276-6

ASEGURADO: REPORTADO SEGUN RELACION OCCIDENTE LIMPIO S.A.S — IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: BENEFICIARIOS DE LEY — IDENTIFICACIÓN:

TEXTO DE LA POLIZA

8 CRISTIAN DAVID RODRIGUEZ PINO CC 1.000.105.190
9 HILDEBRANDO GALLO ARANGO CC 1.000.105.515
10 CAMILO ANDRES BRAN HERNANDEZ CC 1.000.105.170
11 VICTOR ALFONSO USUGA CC 1.046.952.677
12 DUVAN FELIPE PORTILLA MARTINEZ CC 1.120.096.347
13 YEISON RIVERA PANIAGUA CC 1.000.105.189
14 JHONIFER SILVA GALLO CC 1.007.493.197
15 JOSE LUIS FAJARDO CASAMA CC 1.193.211.915
16 NELSON EMILIO MORENO CARTAGENA CC 1.022.092.298
17 DANIEL QUIROZ VARGAS CC 1.000.105.409
18 PEDRO ANTONIO SARMIENTO JIMENEZ CC 1.101.456.924
19 JADER DE JESUS CARTAGENA MORALES CC 1.022.097.694
20 JUAN ESTEBAN PEREZ LAINEZ CC 98.707.326
21 WILMAR DE JESUS PALACIO PEREZ CC 70.560.276
22 PATRICIA DEL CARMEN MENDOZA LAMADRID CC 64.574.694
23 MARIA CLAVER RODRIGUEZ GARCIA CC 21.500.672
24 ASTRID EUGENIA GRACIANO LOPEZ CC 32.103.605
25 LAURA CRISTINA CARVAJAL PADIERNA CC 1.022.097.737
26 JUAN CAMILO CANO QUIROZ CC 1.022.092.685
27 XIOMARA ANDREA VILLA BENITEZ CC 1.022.095.768
28 MERY ELIZABETH RESTREPO QUIROZ CC 1.022.092.199
29 TATIANA MACIAS GUTIERREZ CC 1.022.099.225
30 MILIETH HERNANDEZ RODRIGUEZ CC 1.022.095.954
31 MAIRA ALEJANDRA RESTREPO LOPEZ CC 1.037.615.855

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

PÓLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES
CONDICIONES GENERALES

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, CON SUJECIÓN A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LÍMITES DE SUMA ASEGURADA INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS, CUBRE LOS RIESGOS QUE SE PRESENTEN NO EXCLUIDOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. ASÍ MISMO, FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO SUS CLÁUSULAS, ANEXOS ADICIONALES Y CUALQUIER OTRO DOCUMENTO ESCRITO Y ACEPTADO, QUE GUARDE RELACIÓN CON EL PRESENTE SEGURO.

CLAUSULA PRIMERA. AMPAROS

LA PRESENTE PÓLIZA SE EXTIENDE A CUBRIR DURANTE LA VIGENCIA LOS SIGUIENTES AMPAROS:

1.1 AMPARO BÁSICO

1.1.1 MUERTE ACCIDENTAL

BRINDAMOS COBERTURA AL RIESGO DE MUERTE ACCIDENTAL, QUE SUFRA EL ASEGURADO A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO POR LA PÓLIZA, Y QUE SE GENERE HASTA 365 DÍAS DESPUÉS DE OCURRIDO DEL ACCIDENTE.

PARÁGRAFO.
LA MUERTE PRESUNTA POR DESAPARECIMIENTO A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE SE PAGARÁ PREVIA PRESENTACIÓN DE LA SENTENCIA DEBIDAMENTE EJECUTORIADA MEDIANTE LA CUAL EL JUEZ HAYA DECLARADO LA MUERTE PRESUNTA DEL ASEGURADO.

1.2 AMPAROS ADICIONALES

A SOLICITUD DEL TOMADOR, ESTA PÓLIZA INCLUYE, LOS SIGUIENTES AMPAROS ADICIONALES, CUANDO ASÍ SE INDIQUE EN EL CUADRO DE AMPAROS OTORGADOS EN LA CARATULA, DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES ESTIPULADAS PARA CADA AMPARO.

1.2.1 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE

PARA TODOS LOS EFECTOS DEL PRESENTE AMPARO ADICIONAL SE ENTIENDE POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, LA SUFRIDA POR EL ASEGURADO QUE HAYA SIDO PRODUCIDA POR UN ACCIDENTE, CUYO EVENTO GENERADOR Y FECHA DE ESTRUCTURACIÓN SE HAYAN DADO DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y POR CAUSA NO EXCLUIDA, QUE PRODUZCA LESIONES ORGÁNICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES QUE DE POR VIDA IMPIDAN A LA PERSONA EJERCER SU OCUPACIÓN HABITUAL O CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD QUE ESTÉ DE ACUERDO CON SUS CONOCIMIENTOS, FORMACIÓN O EXPERIENCIA.

ADICIONALMENTE, SE CONSIDERA COMO INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:

A. LA PÉRDIDA TOTAL E IRRECUPERABLE DE LA VISIÓN EN AMBOS OJOS NO PREEXISTENTE.
B. LA AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA O QUIRÚRGICA DE AMBAS MANOS, A NIVEL DE LA ARTICULACIÓN RADIO CARPIANA O POR ENCIMA DE ELLA.
C. LA AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA O QUIRÚRGICA DE AMBOS PIES, A NIVEL DE LA ARTICULACIÓN TIBIOTARSIANA O POR ENCIMA DE ELLA.
   LA AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA O QUIRÚRGICA DE TODA UNA MANO Y DE TODO UN PIE, A NIVEL DE LAS ARTICULACIONES TIBIOTARSIANA POR ENCIMA DE ELLA, SIEMPRE Y CUANDO LA PÉRDIDA DE LA MANO Y DEL PIE OCURRAN DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE QUE SUFRA EL ASEGURADO A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE QUE HAYA OCURRIDO DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, DEBERÁ SER CERTIFICADA POR LOS ENTES AUTORIZADOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS) VIGENTE AL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA RESPECTIVA RECLAMACIÓN, DE ACUERDO CON LO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ESTIPULADO POR LA LEY 100 DE 1993 Y SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS, SEA IGUAL O SUPERIOR AL 50% DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL. SIN QUE SEA POSIBLE LA APLICACIÓN DE LOS MANUALES DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ APLICABLES A LOS REGÍMENES ESPECIALES O EXCEPTUADOS DE LA LEY 100 DE 1993 O LEYES COMPLEMENTARIAS O QUE LA SUSTITUYAN.

SE ENTIENDE COMO FECHA DE ESTRUCTURACIÓN DE LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE LA INDICADA EN EL DICTAMEN DE LA CALIFICACIÓN EJECUTORIADO

LA INDEMNIZACIÓN POR ESTE AMPARO PRODUCE LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO DEL SEGURO Y DE LOS AMPAROS ADICIONALES OPCIONALES CONTRATADOS, QUEDANDO ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA. LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD, IGUALMENTE ESTA COBERTURA ES EXCLUYENTE Y POR CONSIGUIENTE NO ACUMULATIVA CON LOS AMPAROS DE MUERTE Y DESMEMBRACIÓN E INHABILITACIÓN, OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA.

1.2.2 DESMEMBRACIÓN E INHABILITACIÓN ACCIDENTAL

EN CASO DE QUE EL ASEGURADO, COMO CONSECUENCIA DIRECTA Y EXCLUSIVA DE UN ACCIDENTE AMPARADO POR LA PRESENTE PÓLIZA Y DENTRO DE LOS 365 DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA DE OCURRENCIA DEL MISMO, SUFRA ALGUNA DE LAS PÉRDIDAS ENUMERADAS A CONTINUACIÓN, LA ASEGURADORA, INDEMNIZARÁ AL PROPIO ASEGURADO, HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA DESCRITA EN EL CUADRO DE AMPAROS ESTIPULADOS EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, DE ACUERDO CON LA SIGUIENTE TABLA PORCENTUAL:

TABLA DE INDEMNIZACIONES		
CLASE DE PÉRDIDA		% DE INDEMNIZACIÓN
1.	ENAJENACIÓN MENTAL INCURABLE CON IMPOTENCIA FUNCIONAL ABSOLUTA	EL 100%
2.	PARÁLISIS O INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE	EL 100%
3.	CEGUERA COMPLETA EN AMBOS OJOS	EL 100%
4.	LA PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE AMBOS PIES O AMBAS MANOS O DE UN PIE Y UNA MANO	EL 100%
5.	SORDERA TOTAL BILATERAL	EL 100%
6.	PÉRDIDA DEL HABLA	EL 100%
7.	PÉRDIDA DEL BRAZO O DE LA MANO DERECHA	EL 60%
8.	PÉRDIDA COMPLETA DE LA VISIÓN DE UN OJO	EL 50%
9.	SORDERA TOTAL UNILATERAL	EL 50%
10.	PÉRDIDA DEL BRAZO O DE LA MANO IZQUIERDA	EL 50%
11.	PÉRDIDA DE UNA PIERNA POR ENCIMA DE LA RODILLA	EL 50%
12.	PÉRDIDA DE UN PIE	EL 40%
13.	PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE LA CADERA	EL 30%
14.	FRACTURA NO CONSOLIDADA DE UNA PIERNA	EL 30%
15.	PÉRDIDA DEL DEDO PULGAR DERECHO	EL 25%
16.	PÉRDIDA TOTAL DE TRES DEDOS DE LA MANO DERECHA O EL PULGAR Y OTRO DEDO QUE NO SEA EL ÍNDICE	EL 25%
17.	PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DEL HOMBRO DERECHO	EL 25%
18.	COMO MÁXIMA INDEMNIZACIÓN POR TRASTORNOS EN LA MASTICACIÓN Y HABLA	EL 25%
19.	PÉRDIDA DEL DEDO PULGAR IZQUIERDO	EL 20%
20.	PÉRDIDA TOTAL DE TRES DEDOS DE LA MANO IZQUIERDA O EL PULGAR Y OTRO DEDO QUE NO SEA EL ÍNDICE	EL 20%
21.	PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE LA MUÑECA O DEL CODO DERECHO	EL 20%
22.	PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE ALGUNA RODILLA	EL 20%
23.	FRACTURA NO CONSOLIDADA DE UNA RODILLA	EL 20%
24.	PÉRDIDA DEL DEDO ÍNDICE DERECHO	EL 15%
25.	PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE LA MUÑECA O DEL CODO IZQUIERDO	EL 15%
26.	PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DEL TOBILLO	EL 15%
27.	PÉRDIDA DEL DEDO ÍNDICE IZQUIERDA	EL 12%
28.	PÉRDIDA DEL DEDO ANULAR DERECHO	EL 10%
29.	PÉRDIDA DEL DEDO MEDIO DERECHO	EL 10%
30.	PÉRDIDA DEL DEDO ANULAR IZQUIERDO	EL 8%
31	PÉRDIDA DEL DEDO MEDIO IZQUIERDO	EL 8%
32	PÉRDIDA DEL DEDO GORDO DE ALGUNO DE LOS PIES	EL 8%
33	PÉRDIDA DEL DEDO MEÑIQUE DERECHO	EL 7%
34	PÉRDIDA DEL DEDO MEÑIQUE IZQUIERDO	EL 5%

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PARA EFECTOS DE LA TABLA ANTERIOR SE ENTIENDE POR PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE, LA PÉRDIDA FÍSICA O LA INHABILIDAD FUNCIONAL TOTAL Y DEFINITIVA (FUNCIONAL O ANATÓMICA), DEL ÓRGANO O MIEMBRO LESIONADO EN FORMA TAL QUE NO PUEDA DESARROLLAR NINGUNA DE SUS FUNCIONES NATURALES.

LAS PÉRDIDAS NO ENUMERADAS EN LA TABLA ANTERIOR, AUNQUE SEAN DE MENOR IMPORTANCIA, SERÁN INDEMNIZADAS EN RELACIÓN CON SU GRAVEDAD, COMPARÁNDOLAS CON LAS AQUÍ ENUMERADAS, SIN TENER EN CUENTA LA PROFESIÓN DEL ASEGURADO.

CUANDO A CONSECUENCIA DE UN MISMO ACCIDENTE, SE AFECTEN VARIAS DESMEMBRACIONES O INUTILIZACIÓN, ESTAS NO SE ACUMULARÁN ENTRE SÍ, SINO QUE LA INDEMNIZACIÓN SE DETERMINARA POR LA MAYOR DE DICHAS DESMEMBRACIONES O INUTILIZACIONES, SIN QUE LA SUMA TOTAL EXCEDA EL VALOR ASEGURADO OTORGADO.

EN CASO DE CONSTAR EN LA SOLICITUD QUE EL ASEGURADO ES ZURDO, SE INVERTIRÁN LOS PORCENTAJES DE INDEMNIZACIÓN FIJADOS POR LA PÉRDIDA DE LOS MIEMBROS SUPERIORES.

DEDUCCIONES

CUALQUIER INDEMNIZACIÓN PAGADA CON MOTIVO DE UNA DESMEMBRACIÓN O INUTILIZACIÓN SERÁ TOMADA EN CUENTA Y, POR LO TANTO, DEDUCIDA DE LA INDEMNIZACIÓN POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE O MUERTE A QUE PUDIERA DAR LUGAR EL MISMO ACCIDENTE.

1.2.3 GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE

EN CASO DE QUE EL ASEGURADO, COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO, DENTRO DE LOS 180 DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA DEL MISMO, SE VIERA PRECISADO A RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA, SOMETERSE A INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA, HOSPITALIZARSE O RECIBIR CUALQUIER CLASE DE ASISTENCIA MÉDICA NECESARIA PARA EL RESTABLECIMIENTO DE SU SALUD, LA ASEGURADORA REEMBOLSARÁ EL VALOR DE DICHAS ASISTENCIAS HASTA EL MONTO SEÑALADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, CON SUJECIÓN A LAS SIGUIENTES CONDICIONES LA CUAL OPERA:

POR REEMBOLSO:

EL ASEGURADO PUEDE ACUDIR A LA ENTIDAD HOSPITALARIA DE SU PREFERENCIA Y LOS GASTOS CAUSADOS SERÁN REEMBOLSADOS A QUIEN DEMUESTRE HABER EFECTUADO EL PAGO POR MEDIO DE FÓRMULAS MÉDICAS Y FACTURAS DEBIDAMENTE ELABORADAS DE ACUERDO CON EL ESTATUTO TRIBUTARIO (ARTÍCULO 617) Y CÓDIGO DE COMERCIO (ARTÍCULO 772), SIEMPRE Y CUANDO CUMPLA LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

EL ASEGURADO DEBE ESTAR AFILIADO AL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD Y TENDRÁ DERECHO AL REEMBOLSO DE AQUELLOS GASTOS INCURRIDOS QUE EL POS NO CUBRA.

A. EL PROFESIONAL DE LA SALUD DEBERÁ ESTAR LEGALMENTE AUTORIZADO POR LA AUTORIDAD COMPETENTE PARA EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN.
B. LOS GASTOS DE HOSPITALIZACIÓN SERÁN LOS QUE SE OCASIONEN DENTRO DE UNA CLÍNICA U HOSPITAL DEBIDAMENTE AUTORIZADOS PARA PRESTAR TALES SERVICIOS.
C. LOS MEDICAMENTOS FORMULADOS POR EL MÉDICO TRATANTE DEBERÁN SER DE USO EXCLUSIVO Y NECESARIO PARA LA CURACIÓN DE LAS LESIONES SUFRIDAS EN EL ACCIDENTE AMPARADO POR LA PÓLIZA Y SERÁN LOS QUE SE ORDENEN DENTRO DE UNA CLÍNICA, HOSPITAL O CONSULTORIO DE MÉDICO TRATANTE. DEBIDAMENTE AUTORIZADOS PARA PRESTAR TALES SERVICIOS.
D. EL REEMBOLSO SE HARÁ CONTRA LA PRESENTACIÓN DE LAS FACTURAS ORIGINALES DEBIDAMENTE CANCELADAS, LAS CUALES DEBEN CUMPLIR CON LAS NORMAS VIGENTES ESTABLECIDAS EN EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y EL CÓDIGO DE COMERCIO. SI EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE EL ASEGURADO TUVIERE OTROS SEGUROS CON AMPARO DE GASTOS MÉDICOS, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA SÓLO ESTARÁ OBLIGADA A INDEMNIZAR LA PARTE PROPORCIONAL DE LOS GASTOS QUE LE CORRESPONDAN DE ACUERDO CON LA SUMA ASEGURADA CONTRATADA BAJO ESTA PÓLIZA, O EN EXCESO DE LOS MISMOS.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POR CONVENIO:

CONFORME A LOS CONVENIOS VIGENTES DE INSTITUCIONES CLÍNICAS CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, LOS CUALES SE PUEDEN ENCONTRAR EL PÁGINA WEB Y LÍNEA SOLIDARIA 018000512021 Y #789 DE LA COMPAÑÍA EL ASEGURADO PODRÁ ESCOGER LA ENTIDAD QUE MÁS CONVENGA A SUS INTERESES PARA EL TRATAMIENTO DE SU ACCIDENTE CUBIERTO POR LA PÓLIZA, DONDE LE PRESTARAN LA ASISTENCIA MÉDICA NECESARIA SIN NINGÚN COSTO Y TENIENDO COMO ÚNICO LÍMITE EL VALOR CONTRATADO EN EL AMPARO AFECTADO.

1.2.4 AUXILIO FUNERARIO POR ACCIDENTE

SI DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO EL ASEGURADO LLEGARE A FALLECER COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACCIDENTE AMPARADO POR ESTA PÓLIZA, LA ASEGURADORA, INDEMNIZARA LA SUMA CONTRATADA PARA ESTE AMPARO.

1.2.5 CANASTA

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA OTORGARÁ A ELECCIÓN DEL TOMADOR EN EL MOMENTO DE LA SUSCRIPCIÓN DE LA PÓLIZA, CUALQUIERA DE LOS AUXILIOS QUE SE INDICAN A CONTINUACIÓN, CUYA INDEMNIZACIÓN SE REALIZARÁ MEDIANTE UN PAGO ÚNICO, EN EL EVENTO DE AFECTARSE EL AMPARO BÁSICO DE MUERTE O LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DEL ASEGURADO, A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE.

- AUXILIO PARA GASTOS DEL HOGAR
- AUXILIO ECONÓMICO PARA EL PAGO DE GASTOS EDUCATIVOS.
- AUXILIO POR FRACTURA DE HUESOS.
- AUXILIO ECONÓMICO PARA EL PAGO DE SERVICIOS PÚBLICOS.
- AUXILIO ECONÓMICO PARA LA ADECUACIÓN DEL HOGAR O VEHÍCULO POR INVALIDEZ.
- AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTO.
- AUXILIO POR INTOXICACIÓN.

CLAUSULA SEGUNDA. EXCLUSIONES

NO ESTARÁN CUBIERTAS, SALVO ESTIPULACIÓN EXPRESA EN CONTRARIO, LA MUERTE ACCIDENTAL O LESIONES QUE SUFRA EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE:

a. TODAS LAS ENFERMEDADES CONGÉNITAS O ADQUIRIDAS, Y/O VIRUS ADQUIRIDOS ANTES O DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, ASÍ COMO LAS SECUELAS O CONSECUENCIAS DIRECTAS O INDIRECTAS DE ESTAS ENFERMEDADES Y/O VIRUS EN CASO DE ACCIDENTE, LESIONES O DEFECTOS FÍSICOS ORIGINADOS U OCURRIDOS ANTES DE LA VIGENCIA, CON O SIN CONOCIMIENTO DEL ASEGURADO.
b. SUICIDIO O INTENTO DEL MISMO, SEA QUE EL ASEGURADO SE ENCUENTRE EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES O EN ESTADO DE LOCURA.
c. CUANDO EL ACCIDENTE SE ORIGINE O CAUSE POR ENCONTRARSE EL ASEGURADO BAJO LA INFLUENCIA DE BEBIDAS EMBRIAGANTES.
d. CUANDO EL ACCIDENTE SE ORIGINE O CAUSE POR ENCONTRARSE EL ASEGURADO BAJO LA INFLUENCIA DE DROGAS O SUSTANCIAS TÓXICAS, HEROICAS O ALUCINÓGENAS O DE FÁRMACOS NO PRESCRITOS MEDICAMENTE.
e. LESIONES AUTOINFLIGIDAS INTENCIONALMENTE POR EL ASEGURADO.
f. MUERTE O LESIONES CORPORALES CAUSADAS POR OTRA PERSONA CON ARMA DE FUEGO (SALVO EN LOS CASOS QUE SE DECLARE POR LA AUTORIDAD COMPETENTE COMO VÍCTIMA DE BALA PÉRDIDA), CORTANTE, PUNZANTE O CONTUNDENTE.
g. LA MUERTE PROVOCADA AL ASEGURADO; POR LA PARTICIPACIÓN DE PELEAS, RIÑAS Y ACTIVIDADES ILÍCITAS O CONTRAVENCIONALES CAUSADA POR CUALQUIER INFRACCIÓN A LAS LEYES, NORMAS LEGALES O DECRETOS
h. HOMICIDIO DOLOSO, SECUESTRO SIMPLE O EXTORSIVO DEL ASEGURADO O HURTO CALIFICADO, Y SUS TENTATIVAS, ASÍ COMO LAS LESIONES QUE SE DERIVEN DE LOS MISMOS.
i. ENFERMEDADES FÍSICAS O PSÍQUICAS Y LOS TRATAMIENTOS MÉDICOS O QUIRÚRGICOS QUE NO DERIVEN DE UN ACCIDENTE OBJETO DE COBERTURA POR LA PRESENTE PÓLIZA, ASÍ COMO LAS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

INFECCIONES BACTERIANAS (SALVO INFECCIONES PIÓGENAS QUE ACONTEZCAN COMO CONSECUENCIA DE UNA HERIDA ACCIDENTAL).

j. DEFECTOS FÍSICOS O MENTALES Y LAS ENFERMEDADES RECURRENTES DE LAS CUALES EL ASEGURADO ERA CONSCIENTE EN LA FECHA EN QUE FUE SOLICITADA LA PÓLIZA Y QUE NO HAYAN SIDO DECLARADAS POR EL ASEGURADO Y ACEPTADAS EXPRESAMENTE POR LA ASEGURADORA.
k. LAS LESIONES SUFRIDAS COMO CONSECUENCIA DE LA PRÁCTICA DE DEPORTES A NIVEL PROFESIONAL, DE ALTO RIESGO O PARTICIPACIÓN EN COMPETENCIAS DE BOXEO, BUCEO, MOTOCICLISMO, PARACAIDISMO, PESCA (ALTAMAR), PILOTOS, AVIADORES, TAUROMAQUIA Y PRUEBAS DE RESISTENCIA, PRUEBAS DE VELOCIDAD, ALPINISMO, BUNGEE JUMPING, CICLOMONTAÑISMO, TORRENTISMO, VUELO EN PLANEADORES, CUALQUIER MODALIDAD DE ESQUÍ.
l. GUERRA, INVASIÓN, ACTOS DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES Y OPERACIONES DE GUERRA (HAYA SIDO DECLARADA O NO), GUERRA CIVIL, SEDICIÓN, REVOLUCIÓN, REBELIÓN, ASONADA, TERRORISMO, SUBVERSIÓN, O ACTOS DELICTIVOS EN QUE EL ASEGURADO PARTICIPE DIRECTAMENTE.
m. LOS ACCIDENTES OCASIONADOS POR ATAQUES CARDIACOS O EPILÉPTICOS, SINCOPES, ROTURA DE ANEURISMAS Y LOS QUE SE PRODUZCAN MIENTRAS EL ASEGURADO SE ENCUENTRE BAJO LA INFLUENCIA DE DROGAS TOXICAS, HEROICAS O ALUCINÓGENAS, CUYA UTILIZACIÓN NO HAYA SIDO REQUERIDA POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA.
n. EMBARAZO, ABORTO, ALUMBRAMIENTO, Y LAS LESIONES O LA MUERTE QUE SOBREVENGAN COMO CONSECUENCIA DE ESTAS CAUSAS.
o. PARTICIPAR COMO MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN DE CUALQUIER AERONAVE O HELICÓPTERO.
p. VIAJAR COMO PASAJERO EN CUALQUIER AERONAVE NO AUTORIZADA OFICIALMENTE PARA OPERAR, O CUANDO EL PILOTO O SU TRIPULACIÓN CAREZCAN DE LA LICENCIA RESPECTIVA, O CUANDO UNO O OTRO REALICEN VUELOS ILÍCITOS.
q. LA ENERGÍA ATÓMICA Y/O NUCLEAR, INSOLACIONES O CONGELACIONES, INDEPENDIENTEMENTE DE CÓMO SE HUBIEREN ORIGINADO.
r. EL ASEGURADO SE ENCUENTRE SIRVIENDO EN LABORES MILITARES DE LAS FUERZAS ARMADAS O DE POLICÍA DE CUALQUIER PAÍS O AUTORIDAD NACIONAL O INTERNACIONAL.
s. ACCIDENTES DE TRABAJO.
t. NO SE DARÁ COBERTURA A ENFERMEDADES INFECCIOSAS DE CUALQUIER NATURALEZA QUE, DE MANERA COMPROBADA Y DECLARADA POR LA OMS, SE PROPAGUEN A PARTIR DE UNA POBLACIÓN ANIMAL Y QUE HAYAN MUTADO, COMO AGENTES PATÓGENOS PARA LAS PERSONAS. ORIGINANDO LESIONES PARTICULARES O GENERALES Y/O SEAN SIMPLES O SISTÉMICAS, EN UN GRUPO POBLACIONAL DETERMINADO.

Clausula Tercera. Definiciones

Para efectos del presente contrato y donde quiera que se utilicen, las siguientes expresiones significarán:

Tomador:
Es la persona jurídica o personas naturales que contrata un seguro por cuenta de terceros para asegurar un número determinado de personas. el tomador, es el responsable del pago de la totalidad de las primas causadas a través de la vigencia de la póliza.

Grupo Asegurable:
Conjunto de personas naturales, no siendo este grupo inferior a 10 personas, con potencialidad de convertirse en un grupo asegurado, vinculados bajo una misma personería jurídica, en virtud de una situación legal o reglamentaria, o que tengan con una tercera persona (tomador) relaciones estables de la misma naturaleza y cuyo vinculo no se presente con el propósito de contratar el seguro de vida.

Grupo Asegurado:
Conjunto de miembros del grupo asegurable cuya vida se asegura desde la fecha en que cumplen con los requisitos de elegibilidad, por las sumas y en los términos especificados en esta póliza.

Asegurado:
Es cada una de las personas del grupo asegurado, que forman parte de un grupo o aquellas que toman el seguro de forma individual

Accidente:
Para los efectos de esta póliza se entenderá por accidente el suceso imprevisto, repentino, violento de origen externo que, en forma directa y exclusiva, produzca la muerte, lesiones corporales o alteraciones funcionales permanentes o pasajeras medicamente comprobadas que no hayan sido provocadas deliberadamente por el asegurado.

Uso de Red:
Es el canal mediante el cual permite a las compañías de seguros comercializar, promover y gestionar productos haciendo uso de la red de las entidades vigiladas por la superintendencia financiera de Colombia.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CLAUSULA CUARTA. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

AMPARO	EDAD MÍNIMA DE INGRESO	EDAD MÁXIMA DE INGRESO	EDAD DE PERMANENCIA
TODOS LOS AMPAROS	2 AÑOS	74 AÑOS + 364 DÍAS	75 AÑOS + 364 DÍAS

CLAUSULA QUINTA. BENEFICIARIOS

SERÁ LA PERSONA (S) DESIGNADA (S) EN LA PÓLIZA POR EL ASEGURADO O CONTRATANTE COMO TITULAR DE LOS DERECHOS INDEMNIZATORIOS QUE SE ESTABLECEN EN ESTE DOCUMENTO. SU DESIGNACIÓN PUEDE SER EXPRESA O TÁCITA Y DE LIBRE NOMBRAMIENTO.

CUANDO NO SE DESIGNE BENEFICIARIO (S), O LA DESIGNACIÓN SE HICIERE INEFICAZ O QUEDARE SIN EFECTO POR CUALQUIER CAUSA, SERÁN LOS DE LEY, CONFORME AL ARTÍCULO 1142 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

CLAUSULA SEXTA. LIMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD (L.A.R.)

CUANDO SE TRATE DE PÓLIZAS COLECTIVAS, EL MONTO TOTAL INDEMNIZABLE POR PARTE DE LA COMPAÑÍA POR CONCEPTO DE VARIAS RECLAMACIONES FORMULADAS POR LA OCURRENCIA DE UN MISMO EVENTO DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO, NO EXCEDERÁ DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN FIJADO, DE ESTA MANERA LA SUMA A PAGAR POR CADA UNO DE LOS ASEGURADOS AFECTADOS, TENDRÁN LA MISMA PROPORCIÓN PORCENTUAL, SOBRE EL (L.A.R), QUE ES LO CORRESPONDIENTE A LA SUMA TOTAL DE LOS SINIESTROS A RECONOCER. ADEMÁS, ESTE LÍMITE OPERA, COMO ÚNICO COMBINADO PARA TODAS LAS PÓLIZAS DE SEGUROS DE PERSONAS QUE TENGA EL TOMADOR CONTRATADAS CON LA COMPAÑÍA Y SERÁ ESTIPULADO EN LA CONDICIONES PARTICULARES DE CADA PÓLIZA

LA PRESENTE ESTIPULACIÓN SERÁ APLICABLE ÚNICAMENTE CUANDO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA SE OTORGUE COBERTURA PARA UN NÚMERO PLURAL DE ASEGURADOS Y EL VALOR SERÁ EL ACORDADO CON EL TOMADOR

CLÁUSULA SÉPTIMA. PAGO DE LA PRIMA Y PERÍODO DE GRACIA

EL PAGO DE LA PRIMA DEBERÁ HACERSE A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTANDO A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA DE LA PÓLIZA.

PARA EL PAGO DE LAS PRIMAS ANUALES O FRACCIONADAS, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CONCEDE, SIN RECARGO DE INTERESES, UN PLAZO DE UN (1) MES DE GRACIA A PARTIR DE LA FECHA DE CADA VENCIMIENTO. DURANTE DICHO PLAZO, SE CONSIDERARÁ EL SEGURO EN VIGOR Y POR CONSIGUIENTE SI OCURRE ALGÚN SINIESTRO, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA TENDRÁ LA OBLIGACIÓN DE PAGAR EL VALOR ASEGURADO CORRESPONDIENTE, PREVIA DEDUCCIÓN DE LAS PRIMAS O FRACCIONES CAUSADAS PENDIENTES DE PAGO POR PARTE DEL TOMADOR, HASTA COMPLETAR LA ANUALIDAD RESPECTIVA.

AL VENCERSE EL PERIODO DE GRACIA, SE PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA QUEDARÁ LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD POR SINIESTROS OCURRIDOS DESPUÉS DE LA EXPIRACIÓN DE DICHO PLAZO.

CLAUSULA OCTAVA. AMPAROS Y EXCLUSIONES

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, CON ESTRICTA SUJECIÓN A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LÍMITES DE SUMA ASEGURADA, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES DEL TOMADOR Y DE LOS ASEGURADOS INDIVIDUALES, CONSIGNADAS EN LA PRESENTE PÓLIZA Y EN SUS SOLICITUDES, LAS CUALES SE INCORPORAN A ESTE CONTRATO DE SEGURO, CUBRE LOS RIESGOS RELACIONADOS, OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE SEGURO, SALVO LAS EXCLUSIONES CONSIGNADAS EN CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

IGUALMENTE, FORMAN PARTE DEL CONTRATO, TODAS LAS DECLARACIONES DE ASEGURABILIDAD, LOS CERTIFICADOS MÉDICOS Y CUALQUIER OTRO DOCUMENTO, ESCRITO Y ACEPTADO POR LAS PARTES, QUE GUARDE RELACIÓN CON EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO.

CLAUSULA NOVENA. VIGENCIA DEL SEGURO

TENDRÁ VIGENCIA DE UN (1) AÑO A PARTIR DE LA HORA Y FECHA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA. SALVO QUE SE ACUERDE CON EL TOMADOR UNA VIGENCIA MENOR A UN (1) AÑO. LO CUAL SERÁ INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

CLÁUSULA DÉCIMA. TERMINACIÓN DEL SEGURO

EL SEGURO DE CUALQUIER ASEGURADO, TERMINARÁ POR CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CIRCUNSTANCIAS:

a) EN LA FECHA EN QUE FINALICE LA VIGENCIA SEÑALADA EN LA PÓLIZA, O SUS RENOVACIONES EXPEDIDOS CON FUNDAMENTO EN ELLA.
b) POR NO PAGO DE LA PRIMA.
c) POR REVOCACIÓN DE ALGUNA DE LAS PARTES DEL CONTRATO O POR REVOCACIÓN UNILATERAL DE LOS CONTRATANTES
d) POR MUERTE DEL ASEGURADO.

CLAUSULA DÉCIMA PRIMERA. ACCIDENTES Y RECLAMACIONES

TODO ACCIDENTE QUE DÉ O PUEDA DAR LUGAR A RECLAMACIÓN BAJO LA PRESENTE PÓLIZA, DEBERÁ SER NOTIFICADO A LA ASEGURADORA EN UN PLAZO MÁXIMO DE 30 DÍAS EN TODOS LOS CASOS.

HASTA DONDE LAS CIRCUNSTANCIAS LO PERMITAN, EL ASEGURADO DEBERÁ HACERSE ATENDER EN FORMA INMEDIATA EN UNA INSTITUCIÓN CLÍNICA O POR UN MÉDICO TRATANTE DEBIDAMENTE AUTORIZADO PARA EJERCER LA PROFESIÓN Y SUMINISTRAR A LA ASEGURADORA POR ESCRITO, DENTRO DE LOS TREINTA (30) DÍAS CALENDARIO POSTERIOR AL ACCIDENTE, UN INFORME DETALLADO SOBRE LAS CAUSAS Y CIRCUNSTANCIAS DEL ACCIDENTE Y LAS LESIONES SUFRIDAS, ACOMPAÑADO DEL INFORME MÉDICO RESPECTIVO.

CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA. NOTIFICACIONES

CUALQUIER NOTIFICACIÓN QUE DEBAN HACERSE LAS PARTES PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ESTIPULACIONES ANTERIORES, DEBERÁ CONSIGNARSE POR ESCRITO Y SERÁ PRUEBA SUFICIENTE DE LA NOTIFICACIÓN LA CONSTANCIA DE ENVÍO DE AVISO ESCRITO O CORREO ELECTRÓNICO DIRIGIDO A LA ÚLTIMA DIRECCIÓN REGISTRADA POR LAS PARTES, EXCEPTO AQUELLAS RESPECTO DE LAS CUALES LA LEY NO EXIJA TAL FORMALIDAD.

CLAUSULA DÉCIMA TERCERA. REVOCACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO

DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1071 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SALVO PACTO MODIFICATORIO O UN PROCESO O NORMA DIFERENTE LA DEVOLUCIÓN DE PRIMA NO DEVENGADA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, NOTIFICARA ESTA CONDICIÓN AL TOMADOR.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. OBLIGACIONES DEL TOMADOR

EL TOMADOR DE LA PÓLIZA, PARA LA EXPEDICIÓN DEBE ENTREGAR EN EXCEL LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:

- NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS
- FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)
- TIPO DE DOCUMENTO
- NUMERO DE DOCUMENTO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LA ENTIDAD TOMADORA Y EL ASEGURADO ESTÁN OBLIGADOS A FACILITAR A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, TODOS LOS INFORMES QUE SOLICITE SOBRE EL ACCIDENTE Y ESTADO DE SALUD PRESENTE Y ANTERIOR.

CLAUSULA DÉCIMA QUINTA. PÓLIZAS COLECTIVAS

CUANDO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA SE OTORGUE COBERTURA PARA UN NÚMERO PLURAL DE ASEGURADOS, LAS ESTIPULACIONES CONTENIDAS EN ESTE CONTRATO SE ENTENDERÁN APLICABLES RESPECTO DE CADA UNO DE LOS ASEGURADOS INDIVIDUALMENTE CONSIDERADOS.

CLAUSULA DÉCIMA SEXTA. DOMICILIO

SIN PERJUICIO A LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA EFECTOS RELACIONADOS EN EL PRESENTE CONTRATO SE FIJA COMO DOMICILIO DE LAS PARTES EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

CLAUSULA DÉCIMA SÉTIMA. DISPOSICIONES LEGALES

LAS ANTERIORES CONDICIONES DE AMPAROS DEFINIDOS APLICAN SI Y SOLO SI, SON CONTRATADOS POR EL TOMADOR E INDICADOS EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA

LA PRESENTE PÓLIZA ES LEY ENTRE LAS PARTES. EN LAS MATERIAS Y PUNTOS NO PREVISTOS NI RESUELTOS EN ESTE CONTRATO, TENDRÁN APLICACIÓN LAS DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LAS LEYES DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. TRAMITE DE SINIESTRO.

EN CASO DE SINIESTRO QUE PUEDA DAR LUGAR A RECLAMACIÓN BAJO LA PÓLIZA, SUS AMPAROS ADICIONALES, EL TOMADOR O EL BENEFICIARIO, SEGÚN EL CASO, DEBERÁN DAR AVISO DEL SINIESTRO POR LOS MEDIOS QUE TENGA DISPONIBLES ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA.

PARÁGRAFO. SISTEMA SIMPLIFICADO PARA ATENCIÓN DE SINIESTROS.

EL PLAZO DE SOLUCIÓN DE RECLAMACIONES POR PARTE DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, ES DE 20 DÍAS CALENDARIO CONTADOS DESDE LA FORMALIZACIÓN DE RECLAMO EN LOS TÉRMINOS DEL ART. 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, DICHO PLAZO SOLO APLICA PARA LAS PÓLIZAS QUE SE COMERCIALICEN A TRAVÉS DEL CANAL USO DE RED.

CLAUSULA DÉCIMA NOVENA. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA PAGARÁ LA INDEMNIZACIÓN A QUE ESTÉ OBLIGADA POR LA PÓLIZA Y SUS AMPAROS ADICIONALES SI LOS HUBIERE, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A QUE SE HAYA ACREDITADO LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA SI FUERE EL CASO, EN UN TODO, DE ACUERDO CON LO PREVISTO POR LOS ARTÍCULOS 1077 Y 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **71.646.903**

MEJIA ORTIZ

APELLIDOS

LUIS FERNANDO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-MAR-1964**

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

11-OCT-1982 MEDELLIN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0104900-00025223-M-0071646903-20080717 **0001**32779A 1 2210011329

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona jurídica 1		

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

36. Nombre comercial	37. Sigla
	SOLIDARIA

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CL 100 9 A 45 P 12

42. Correo electrónico notificaciones@solidaria.com.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 1 0 2 2 1	6 0 1 8 4 1 8 4 1 9	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 5 1 1	1 9 8 5 0 1 1 8	6 5 1 2	1 9 8 5 0 1 1 8	9 4 9 9			2 7

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 2	3	4	7	8	9	1 3	1 4	3 3	4 1	4 2	4 8	5 2	5 5	6 0											

02- Gravamen a los movimientos financier
03- Impuesto al patrimonio
04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
09- Retención en la fuente en el impuesto
13- Gran contribuyente
14- Informante de exogena
33- Impuesto nacional al consumo
41- Declaración anual de activos en el exte
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales
60 - Autorretención concep rendi Finan vig

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre VELASQUEZ RODRIGUEZ NANCY LEANDRA

985. Cargo Representante Legal Suplente Certificado

DOCUMENTO CERTIFICADO POR LA DIAN

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas	4	67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 5
72. Número	0 0 6 4	1 6 5 2
73. Fecha	1 9 8 5 0 1 1 8	2 0 2 3 0 8 3 0
74. Número de notaría	3 2	1 0
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 9 6 0 9 1 9	2 0 2 3 0 9 1 4
77. No. Matrícula mercantil	0 0 7 3 4 6 6 2	0 0 7 3 4 6 6 2
78. Departamento	1 1	1 1
79. Ciudad/Municipio	4	4

Vigencia

80. Desde	1 9 8 5 0 1 1 8
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control	
Superintendencia Financiera	1

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	7 9	2 0 1 5 0 1 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 24 Hoja 3

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 0 0 3 1 2

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	5 2 0 3 2 0 3 4		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
VELASQUEZ	RODRIGUEZ	NANCY	LEANDRA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 9 0 1 1 7

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	7 9 5 2 0 8 2 7		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
BONILLA	PEREZ	JOSE	IVAN

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 3 1 0 1 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	7 9 1 5 2 6 9 4		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ROJAS	AGUIRRE	FRANCISCO	ANDRES

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 2 0 9 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	4 2 8 9 7 9 3 1		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
PALACIO	ARANGO	CLAUDIA	PATRICIA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional Operativa de Grandes Contribuyentes	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	3 1	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
1	Cédula de Ciudada 1 3	1 3 8 4 7 4 0 7		COLOMBIA	1 6 9
	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	
	ARCE	GALVIS	MIGUEL	ERNESTO	
	119. Razón social				
	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro	
			2 0 2 3 0 3 2 3		

	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
2	Cédula de Ciudada 1 3	1 7 1 8 9 4 0 1		COLOMBIA	1 6 9
	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	
	GOMEZ	RONDON	JOSE	JOAQUIN	
	119. Razón social				
	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro	
			2 0 2 3 0 3 2 3		

	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
3	Cédula de Ciudada 1 3	1 4 2 2 1 9 7 9		COLOMBIA	1 6 9
	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	
	ESCOBAR	RODRIGUEZ	HUGO	HERNANDO	
	119. Razón social				
	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro	
			2 0 2 3 0 3 2 3		

	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
4	Cédula de Ciudadan 1 3	1 1 2 5 1 9 2 5		COLOMBIA	1 6 9
	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	
	MORA	NAVAS	GERARDO		
	119. Razón social				
	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro	
			2 0 2 3 0 3 2 3		

	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
5	Cédula de Ciudadan 1 3	1 9 1 2 4 9 8 9		COLOMBIA	1 6 9
	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	
	BAENE	FEREZ	FARID	ANTONIO	
	119. Razón social				
	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro	
			2 0 1 0 0 6 0 4	2 0 1 5 1 0 0 3	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 9 3 9 2 6 7 6		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
BECERRA	MARTINEZ	FABIO	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 3 2 3	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	2 6 5 7 4 5 2 8		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
VARGAS	PLAZA	GLORIA	CARMENZA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 3 2 3	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	4 5 4 8 8 6 3 8		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
PUERTA	MONTERO	CLARA	ESTER ROSA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 3 2 3	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	5 1 8 3 1 5 2 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
PINZON	BAHAMON	ALBA	ROCIO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 3 2 3	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	6 0 3 3 8 4 7 2		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
LEAL	ALARCON	BERTHA	MARINA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 3 2 3	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 8 6 0 5 2 4 6 5 4 | 6. DV: 6

12. Dirección seccional: Operativa de Grandes Contribuyentes

13: 3 1

14. Buzón electrónico:

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	9 4 3 9 3 5 0 8		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CARDONA	MONTOYA	NORBEY	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 3 2 3	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	5 2 2 2 1 4 2 4		5 8 6 4 2 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
GONZALEZ	CAMACHO	MONICA	ADRIANA

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada
8 6 0 0 0 0 0 8 4 6	4	KPMG S A S

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 5 0 4 1 2

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 0 1 6 8 6 9 7 5	7	1 7 7 0 3 9 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
BENITEZ	CORDERO	SEBASTIAN	

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada
8 6 0 0 0 0 0 8 4 6	4	KPMG S A S

147. Fecha de nombramiento
2 0 2 5 0 4 1 2

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	8 0 4 1 5 0 0 2	8	1 0 5 3 8 2 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
PINILLA	CASTILLO	OSCAR	MIGUEL

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 2 0 8 2 2

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO CONTROLADO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1	

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA SANTA PAULA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección
CR 15 106 98

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 0 6 6 0 0 8 0	1 9 9 5 0 8 1 6	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	
6 0 1 6 4 6 4 3 0 0		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1	

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA PARK WAY

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección
CR 21 N 39 B 73

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 0 5 2 8 4 7 9	1 9 9 3 0 1 1 2	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0		

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1	

162. Nombre del establecimiento:
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA BOGOTA KENNEDY

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección
CL 40 A 78 A 18 SUR

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 1 0 7 8 7 5 4	2 0 0 1 0 1 2 9	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	2 0 2 4 1 2 2 6	

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

Página 9 de 24 Hoja 6

4. Número de formulario 141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Agencia 0 1	Seguros generales	6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA ARMENIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Quindío 6 3	Armenia 0 0 1	

165. Dirección
CR 13 N 9 A N 28 LC 2 3

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 0 0 6 4 5 1 5	1 9 9 3 0 2 1 0	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Agencia 0 1	Seguros generales	6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA BARRANQUILLA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1	

165. Dirección
CR 51 B N 79 296 P L C O D T 51 B LC 8 Y 9

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
1 6 7 4 3 6	1 9 9 3 0 2 1 7	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0		

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Agencia 0 1	Seguros generales	6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento:
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA CABECERA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1	

165. Dirección
C R 36 N O 4435 P 1

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 5 0 3 9 8 2 7 0 3	1 9 9 3 0 1 1 5	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0		

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Agencia 0 1	Seguros generales	6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA CALI NORTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Valle del Cauca 7 6	Cali	0 0 1

165. Dirección
CL 21 NORTE N 4 N 30

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
3 2 7 8 2 1	1 9 9 2 1 1 2 7	
168. Teléfono: 6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Agencia 0 1	Seguros generales	6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA CALI SUR

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Valle del Cauca 7 6	Cali	0 0 1

165. Dirección
CR 39 61 00 ED TO DE LA VEGA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
6 4 7 9 8 6 2	2 0 0 4 1 1 2 3	
168. Teléfono: 6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Agencia 0 1	Seguros generales	6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento:
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA CARTAGENA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bolívar 1 3	Cartagena	0 0 1

165. Dirección
CL 25 N 10 B 48 CL DEL ARTESANAL

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 9 0 9 2 0 1 1	1 9 9 3 0 2 1 1	
168. Teléfono: 6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

Página 11 de 24 Hoja 6

4. Número de formulario 141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA CÚCUTA QUINTA VÉLEZ

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

165. Dirección
CL 11 2 E 10 LC 2 03

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
0 0 0 5 0 7 4 3	1 9 9 3 0 1 1 2	6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA IBAGUE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

165. Dirección
CR 4 D 35 39

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
0 0 0 6 6 7 8 2	1 9 9 3 0 2 1 6	6 0 8 2 6 6 5 8 0 1	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento:
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA MANIZALES

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Caldas 1 7	Manizales 0 0 1

165. Dirección
CR 21 N 65 C 37 LC 3 ED VENETTO

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
0 0 0 5 9 8 5 9	1 9 9 3 0 4 1 4	6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA LAURELES

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

165. Dirección
C R 76 N 3540

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 1 2 4 4 4 1 7 0 2	1 9 9 3 0 6 1 0
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA POBLADO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

165. Dirección
CR 43 A N 23 61 LC 137

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 1 4 0 3 1 6 6 0 2	2 0 0 4 1 1 2 4
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento:
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA MONTERIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

165. Dirección
CL 40 N 4 80 LC 1

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 3 1 4 6 2	1 9 9 3 0 3 1 7
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

Página 13 de 24 Hoja 6

4. Número de formulario
141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA NEIVA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Huila 4 1	Neiva 0 0 1

165. Dirección
CR 7 16 32

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 6 7 2 3 6	1 9 9 4 1 1 2 8
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA PEREIRA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Risaralda 6 6	Pereira 0 0 1

165. Dirección
CL 13 N 15 53 ED INTEGRA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 7 0 7 2 0 9 0 0 2	1 9 9 3 0 2 0 4
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento:
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA TUNJA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Boyacá 1 5	Tunja 0 0 1

165. Dirección
CR 10 N 19 57 P 2

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 2 4 5 8 5	1 9 9 3 0 3 0 2
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Agencia 0 1	Seguros generales	6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA VILLAVICENCIO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Meta 5 0	Villavicencio	0 0 1

165. Dirección
CR 40 15 07

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 4 2 1 6 7	1 9 9 3 0 2 2 4
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Agencia 0 1	Seguros generales	6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA GIRARDOT

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Cundinamarca 2 5	Girardot	3 0 7

165. Dirección
AV 30 7 B 11 BRR BLANCO

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 4 0 4 9 2	2 0 0 4 0 8 0 9
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
6 0 1 8 3 0 7 9 0 9	2 0 1 5 0 4 2 8

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Agencia 0 1	Seguros generales	6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento:
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA BUGA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Valle del Cauca 7 6	Guadalajara de Buga	1 1 1

165. Dirección
CR 13 04 71

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 5 0 3 4	2 0 0 6 0 6 2 0
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
6 0 2 2 2 8 1 5 1 6	2 0 1 5 0 8 0 8

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA CALI LIMONAR

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección: C L 9 N 62 A 35

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
7 7 7 0 6 9	2 0 0 9 1 0 2 2
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	2 0 2 4 1 1 1 5

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA PASTO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Nariño 5 2	Pasto 0 0 1

165. Dirección: CR 25 20 65 LC 209

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 1 6 7 2 5 2	2 0 0 8 0 1 2 5
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	2 0 2 4 1 1 0 8

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA RIONEGRO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Rionegro 6 1 5

165. Dirección: CL 42 CR 56 39 BL 1 OF 209 Y 210

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
7 2 2 8 1 0 0	2 0 0 7 1 2 1 7
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 16 de 24 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento: Agencia 0 1
161. Actividad económica: Seguros generales 6 5 1 1
162. Nombre del establecimiento: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA SABANETA
163. Departamento: Antioquia 0 5
164. Ciudad/Municipio: Sabaneta 6 3 1
165. Dirección: CL 75 SUR 43 A 202 LC 108
166. Número de matrícula mercantil: 0 1 3 5 0 7 0
167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 0 9 1 1 1 0
168. Teléfono: 6 0 1 6 4 6 4 3 3 0
169. Fecha de cierre: 2 0 2 4 0 8 0 8

2

160. Tipo de establecimiento: Agencia 0 1
161. Actividad económica: Seguros generales 6 5 1 1
162. Nombre del establecimiento: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA VALLEDUPAR
163. Departamento: Cesar 2 0
164. Ciudad/Municipio: Valledupar 0 0 1
165. Dirección: CL 16 12 67 LC 101 Y 102
166. Número de matrícula mercantil: 0 0 0 7 7 1 6 1
167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 0 6 0 7 0 4
168. Teléfono: 6 0 5 5 8 0 8 9 8 9
169. Fecha de cierre: 2 0 1 8 0 5 1 0

3

160. Tipo de establecimiento: Agencia 0 1
161. Actividad económica: Seguros generales 6 5 1 1
162. Nombre del establecimiento: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA YOPAL
163. Departamento: Casanare 8 5
164. Ciudad/Municipio: Yopal 0 0 1
165. Dirección: CR 22 9 75 87
166. Número de matrícula mercantil: 0 0 0 6 4 5 6 0
167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 0 7 1 2 1 9
168. Teléfono: 6 0 1 6 4 6 4 3 3 0
169. Fecha de cierre: 2 0 2 4 1 1 0 1

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 17 de 24 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA BOGOTÁ CENTRO INTERNACIONAL

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección
C R 7 N O 3511 LC 1

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 1 6 1 2 7 0 7	2 0 0 6 0 7 0 4
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 2 4 5 7 7 9 1	2 0 2 3 0 1 3 0

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA OLIVOS BOGOTÁ

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección
CR 15 97 50

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 1 7 3 6 7 6 7	2 0 0 7 0 9 1 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	2 0 1 9 0 4 2 9

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento:
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA MODELIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección
C R 80 A N 24 D 02

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 1 7 5 2 3 2 8	2 0 0 7 0 9 0 6
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 2 9 5 9 3 8 9	2 0 2 0 0 9 1 8

COPIA BENEFICIADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1	

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA AVENIDA SUBA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección
AV SUBA TV 60 115 58 TO A

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 1 7 5 3 7 6 2	2 0 0 7 0 9 1 7	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1	

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA RESTREPO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección
CR 18 16 04 SUR

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 1 8 9 1 5 5 7	2 0 0 9 0 1 2 8	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	
6 0 1 3 6 1 1 3 1 5	2 0 1 5 0 7 2 7	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1	

162. Nombre del establecimiento:
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA BOGOTA CALLE 100

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección
CR 13 98 21 LC 101

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 2 1 6 2 9 9 1	2 0 1 1 0 6 2 2	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	2 0 2 4 1 2 2 6	

DOCUMENTO PRIVILEGIADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

Página 19 de 24 Hoja 6

4. Número de formulario
141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA BELLO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Bello 0 8 8

165. Dirección
DG 5 NO 37 59 OF 305

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 1 5 3 9 6 7 8 2	2 0 1 2 1 1 1 5
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 4 6 4 6 4 3 3 0	2 0 1 5 0 9 0 2

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA DE ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA FLORENCIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Caquetá 1 8	Florencia 0 0 1

165. Dirección
CR 10 NO 18 48 BRR CENTRO

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 8 2 5 2 8	2 0 1 2 1 1 3 0
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 8 6 4 6 4 3 3 0	2 0 1 6 0 8 1 2

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento:
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA APARTADO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Apartadó 0 4 5

165. Dirección
CR 99 NO 95 25

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 0 6 7 5 8 5	2 0 1 2 0 6 1 2
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA DOSQUEBRADAS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Risaralda 6 6	Dosquebradas 1 7 0

165. Dirección
CR 16 AV SIMON BOLIVAR N O 26 65 L O 6

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 3 9 3 1 8	2 0 1 2 0 5 2 5
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
6 0 4 6 4 6 4 3 3 0	2 0 1 9 0 4 1 2

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA MEDELLIN SECTOR SOLIDARIO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

165. Dirección
C L 27 N O 4670 CC PUNTO CLAVE LC 294

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 1 5 1 8 1 2 9 0 2	2 0 1 1 0 9 2 9
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento:
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA CARTAGENA RONDA REAL

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bolivar 1 3	Cartagena 0 0 1

165. Dirección
DG 31 NO 54 215 OF 206 CC RONDA REAL

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 9 3 0 6 4 1 8 0 2	2 0 1 2 1 0 0 1
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
6 0 5 6 6 1 1 2 8 6	2 0 2 0 0 9 2 6

DOCUMENTO GENERADO DIAN SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

Página 21 de 24 Hoja 6

4. Número de formulario 141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA BARRANQUILLA EL PRADO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

165. Dirección
CALLE 75 N 58 30 LC 3

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
6 0 7 6 8 8	2 0 1 4 1 0 0 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 5 3 6 8 4 0 0 0	2 0 2 1 1 1 3 0

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA BUCARAMANGA AURORA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

165. Dirección
C R 30 N 3335

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 1 2 5 1 3	2 0 1 5 0 5 0 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 7 6 3 5 3 0 3 0	2 0 2 2 1 2 3 0

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento:
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA PALMIRA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Palmira 5 2 0

165. Dirección
C L 28 N 36 18 LC 1

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 0 7 9 8 9	2 0 1 4 0 8 1 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 2 8 3 2 7 9 2	2 0 1 8 0 5 2 2

COPIA CONTROLADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1	

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA BOGOTA SECTOR SOLIDARIO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección
CL 100 9 A 45 P 12 PRESTACION DE SERVICIO AL PUBLICO DE

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 2 2 4 9 3 3 1	2 0 1 2 0 8 3 0	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1	

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA BOGOTA CALLE 17

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección
C L 17 N 9 36 L C 101

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
2 1 7 1 4 7 8	2 0 1 2 0 1 1 7	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	
6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	2 0 1 8 0 6 1 2	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1	

162. Nombre del establecimiento:
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA AVENIDA EL DORADO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección
AV CL 26 38 A 39 LC 4 C ED TORRE CENTRAL PH

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 1 8 9 1 5 5 7	2 0 0 9 0 4 2 4	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	
6 0 1 3 6 1 1 3 1 5	2 0 1 6 0 6 1 3	

DOCUMENTO PUESTO EN CONOCIMIENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 23 de 24 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA SANTA MARTA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

165. Dirección
CL 15 3 25 OF 601

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
2 1 3 9 4 1	2 0 1 9 0 3 1 2	6 0 5 6 5 0 3 9 2 1	2 0 2 0 1 1 0 3

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA ENVIGADO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Envigado 2 6 6

165. Dirección
C L 33 SUR N O 4419 SEC SAN MARCOS

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
1 8 7 2 2 3	2 0 1 6 0 2 0 9	6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1

162. Nombre del establecimiento:
WWW.ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección
CALLE 100 N 9 A 45

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
0 2 5 8 0 7 8 4	2 0 2 0 0 6 2 5	6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	

COPIA BENEFICIADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 24 de 24 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1	

162. Nombre del establecimiento: AGENCIA SECTOR SOLIDARIO Y MASIVOS NORORIENTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1	

165. Dirección: CR 36 44 35 P 2

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 5 6 7 9 4 4 4 0 3	2 0 2 4 0 8 0 6	
168. Teléfono: 6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Agencia 0 1	Seguros generales 6 5 1 1	

162. Nombre del establecimiento: AGENCIA SECTOR SOLIDARIO Y MASIVOS SUROCCIDENTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1	

165. Dirección: CL 21 NORTE 4 N 30

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
1 2 2 3 1 8 9	2 0 2 4 0 6 1 4	
168. Teléfono: 6 0 1 6 4 6 4 3 3 0	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia
CERTIFICADO DE MATRÍCULA DE AGENCIA
Fecha de expedición: 04/08/2026 - 1:11:08 PM
Recibo No.: 0030691202 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: djalqabkiHiFTajm

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

EL PRIMER JUEVES HÁBIL DE DICIEMBRE DE ESTE AÑO SE ELEGIRÁ LA JUNTA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE MEDELLÍN PARA ANTIOQUIA. LA INSCRIPCIÓN DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE.
PARA INFORMACIÓN DETALLADA PODRÁ COMUNICARSE AL TELÉFONO EN MEDELLÍN AL +57 (604) 4449758 OPCIÓN 2 y DESDE EL RESTO DEL PAÍS AL 018000 412000 O Al CORREO TRANSPARENCIA@CAMARAMEDELLIN.COM.CO O TRAVES DE LA PÁGINA WEB WWW.CAMARAMEDELLIN.COM.CO O DIRIGIRSE A LA SEDE CENTRO O POBLADO PARA ESTE EFECTO.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, DATOS GENERALES Y MATRÍCULA

Nombre:	AGENCIA POBLADO
Matrícula No.:	21-403166-02
Fecha de Matrícula:	24 de Noviembre de 2004
Último año renovado:	2026
Fecha de Renovación:	16 de Marzo de 2026
Activos vinculados:	$58.751.298

UBICACIÓN

Dirección comercial:	Carrera 43 A 23 61 LOCAL 137
Municipio:	MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Correo electrónico:	notificaciones@solidaria.com.co
Teléfono comercial 1:	6045787
Teléfono comercial 2:	No reportó
Teléfono comercial 3:	No reportó
Dirección para notificación judicial:	Calle 100 9 A 45 PISO 12
Municipio:	BOGOTÁ D.C., CUNDINAMARCA, COLOMBIA
Correo electrónico de notificación:	notificaciones@solidaria.com.co
Teléfono para notificación 1:	6464330
Teléfono para notificación 2:	No reportó
Teléfono para notificación 3:	No reportó

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 3121 FECHA: 2017/07/06
RADICADO: 05001400301420170033200
PROCEDENCIA: JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD, MEDELLÍN

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: djalqabkiHiFTajm

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: MARIA ISABEL ARANGO DE CARDONA
DEMANDADO: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, ELITE LOGISTICA Y RENDIMIENTO SAS
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: AGENCIA POBLADO
MATRÍCULA: 21-403166-02
DIRECCIÓN: CARRERA 43 A NO. 23 61 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2017/07/13 LIBRO: 8 NRO.: 1759

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 1168 FECHA: 2024/12/18
RADICADO: 05001-40-03-002-2023-01535-00
PROCEDENCIA: JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD, MEDELLÍN
PROCESO: VERBAL - RCE
DEMANDANTE: YEISON SALDARRIAGA FLOREZ
DEMANDADOS: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, CAMILA ARBELAEZ VELEZ
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: AGENCIA POBLADO
MATRÍCULA: 21-403166-02
DIRECCIÓN: CARRERA 43 A 23 61 LOCAL 137 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2025/07/31 LIBRO: 8 NRO.: 3155

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal código CIIU: 6511

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES-:

Venta de seguros

PROPIETARIO(S)

Nombre: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA
Identificación: N 860524654-6
Domicilio: BOGOTÁ D.C., CUNDINAMARCA, COLOMBIA
Matrícula No.: 04-734662
Dirección: Calle 100 No. 9 A 45 PISO 12

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: djalqabkiHiFTajm

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Teléfono BOGOTÁ D.C., CUNDINAMARCA, COLOMBIA
6045787

ACTO: APERTURA AGENCIA
DATOS DEL DOCUMENTO: Acta No. 203 de mayo 27 de 2004
PROCEDENCIA: Junta de Directores
NOMBRE: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA
MATRÍCULA: 403166-2
DIRECCIÓN:Carrera 43 A No. 23-61 LOC. 137 Medellín.
NOMBRE DE LA SOCIEDAD PROPIETARIA:ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA
DOMICILIO DE SOCIEDAD PROPIETARIA: Bogotá
DATOS DE INSCRIPCIÓN: Registrada en esta Cámara de Comercio el 24 de noviembre de 2004, en el libro 6o., bajo el No. 9138.

REPRESENTANTES LEGALES

Por Comunicación del 12 de junio de 2025, de la Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 22 de julio de 2025, con el No. 2022 del Libro VI, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
ADMINISTRADOR AGENCIA (403166-2)	LUIS FERNANDO MEJIA ORTIZ	C.C. 71.646.903

PODERES: Que por escritura No.2963 del 17 de diciembre de 2002, de la Notaría 41a. de Bogotá Distrito Capital, registrada en esta Entidad el 4 de febrero de 2003, en el libro 5o., bajo el No.42, Se confiere PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE a las señoras BEATRIZ ELENA ESTRADA TOBON, C.C. 42.756.148 y MARIA CRISTINA ESTRADA TOBON, C.C. 43.086.724, para que representen judicial y administrativamente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, sin límite en relación con la cuantía, en los siguientes actos:

A. Asistencia a las audiencias de conciliación de que trata el artículo cuento uno (10) del Código de Procedimiento Civil o cualquier norma que lo sustituya, de la Jurisdicción Civil, Penal o Administrativa en Medellín y su Area Metropolitana, con las facultades de conciliación de que trata la citada disposición legal.

B. Asistencia a las audiencias de conciliación que se adelante como

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

requisito de procedibilidad, de acuerdo con el artículo treinta y cinco (35) de la Ley seiscientos cuarenta (640) de dos mil uno (2001), y normas que la sustituyan, ante la Jurisdicción Civil, Penal o Administrativa, en Medellín y su Area Metropolitana, con las facultades de conciliación de que tratan las citadas disposiciones.

C. Absolución de los interrogatorios de parte a los que fueren citado el Representante Legal de Aseguradora Solidaria de Colombia Ltda., en los procesos que en Medellín y su área Metropolitana se adelanten ante la Jurisdicción Civil, Penal o Administrativa, o, que ante éstas fueren citado, como interrogatorio extra procesales.

D. Notificación de las actuaciones que se adelanten ante la Justicia Civil, en la o Administrativa, y de aquellos que se produzcan en el curso de procedimientos administrativos ante entidades públicas en Medellín y su Area Metropolitana, salvo los concernientes a los procedimientos de tránsito.

PARAGRAFO: Los parámetros de conciliación adoptados deberán obedecer a las instrucciones impartidas por escrito para el efecto por Aseguradora Solidaria.

PODER GENERAL: Que mediante escritura pública No.511, del 13 de marzo de 2006, de la Notaría 13a. de Bogotá, registrada en esta Cámara de Comercio el 31 de marzo de 2006, en el libro 5o., bajo el No.222, se le confiere poder general amplio y suficiente al doctor JUAN RICARDO PRIETO PELAEZ, con C.C. 71.787.721, para que represente judicial y administrativamente a la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, sin límite en relación con la cuantía, en los siguientes actos:

A) Asistencia a las audiencias de conciliación de que trata el artículo ciento uno (101) del Código de Procedimiento Civil o cualquier otra que los sustituya de la Jurisdicción Civil, Penal o Administrativa en la ciudad de Medellín y los demás municipios del Departamento de Antioquia, con las facultades de conciliación de que trata la citada disposición legal.

B) Asistencia a las audiencias de conciliación que se adelante como requisito de procedibilidad, de acuerdo con el artículo treinta y cinco (35) de la ley seiscientos cuarenta (640) de dos mil uno (2.001) y normas que la sustituyan, ante la Jurisdicción Civil, Penal o Administrativa en la ciudad de Medellín y los demás municipios del

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: djalqabkiHiFTajm

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Departamento de Antioquia con las facultades de conciliación de que tratan las citadas disposiciones.

C) Absolución de los interrogatorios de parte a los que fuere citado el representante legal de la Aseguradora Solidaria de Colombia Ltda. Entidad Cooperativa, en los procesos que en la ciudad de Medellín y los demás Municipios del Departamento de Antioquia se adelanten ante la Jurisdicción Civil, Penal o Administrativa, o, que ante éstas fueren citado, como interrogatorios extra procesales.

PARAGRAFO: Los parámetros de conciliación adoptados deberán obedecer a las instrucciones impartidas por escrito para el efecto por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA.

Cualquier extralimitación de las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del artículo mil doscientos sesenta y seis (1266) del Código de Comercio.

PODER: Que por escritura No.1558, del 24 de julio de 2006, de la Notaría 43a. de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara el 03 de agosto de 2006, en el libro 5o., bajo el No.533, le fue conferido PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE a la señora DIANA GONZALEZ JARAMILLO con C.C. 42.789.040, para que represente judicial y administrativamente a la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, sin límite en relación con la cuantía, en los siguientes actos:

A) Asistencia a las audiencias de conciliación de que trata el artículo ciento uno (101) del Código de Procedimiento Civil o cualquier otra que los sustituya de la Jurisdicción Civil, Penal o Administrativa en la ciudad de Medellín y los demás municipios del Departamento de Antioquia, con las facultades de conciliación de que trata la citada disposición legal.

B) Asistencia a las audiencias de conciliación que se adelante como requisito de procedibilidad, de acuerdo con el artículo treinta y cinco (35) de la ley seiscientos cuarenta (640) de dos mil uno (2.001) y normas que la sustituyan, ante la Jurisdicción Civil, Penal o Administrativa en la ciudad de Medellín y los demás municipios del Departamento de Antioquia con las facultades de conciliación de que tratan las citadas disposiciones.

C) Absolución de los interrogatorios de parte a los que fuere citado el

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

representante legal de la Aseguradora Solidaria de Colombia Ltda. Entidad Cooperativa, en los procesos que en la ciudad de Medellín y los demás Municipios del Departamento de Antioquia se adelanten ante la Jurisdicción Civil, Penal o Administrativa, o, que ante éstas fuere citado, como interrogatorios extra procesales.

PARAGRAFO: Los parámetros de conciliación adoptados deberán obedecer a las instrucciones impartidas por escrito para el efecto por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA.

Cualquier extralimitación de las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del artículo mil doscientos sesenta y seis (1266) del Código de Comercio.

PODER: Que por documento privado de febrero 7 de 2007, registrado en esta Cámara de Comercio el 13 de junio de 2007, en el libro 5o., bajo el No. 336, se le otorgo poder especial, amplio y suficiente a la doctora MARIA CECILIA MESA CALLE, identificada con la Cédula 21.403.944 de Medellín, para que en nombre y representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, gestione todos los recobros que a favor de esta entidad tengan las Compañías de seguros o ante terceros responsables.

En ejercicio del presente poder la doctora MARIA CECILIA MESA CALLE queda ampliamente facultada, además para notificarse, interponer recursos, transigir, recibir, conciliar, desistir, sustituir, reasumir y en general, para todo aquello inherente al presente mandato siempre en defensa de nuestros legítimos derechos e intereses.

Acto:	PODER-OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 3.185 Fecha: 2013/12/05
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	LUIS FERNANDO MEJIA ORTIZ
Identificación:	71646903
Clase de Poder:	GENERAL
Inscripción:	2014/04/09 Libro: 5 Nro.: 127

Facultades del Apoderado:

Para que en su facultad; de Gerente de la Agencia Poblado de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA en la ciudad. de

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: djalqabkiHiFTajm

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Medellín, y en epresentación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, expida y firme pólizas en los ramos que comercialice la compañía y que estén debidamente autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia, hasta por los montos señalados mediante escrito separado, suscrito por el Presidente de la Compañía, o por quien éste delegue,el cual forma parte integral del presente poder.

Que por medio del presente instrumento público le confiere poder general amplio y suficiente a LUIS FERNANDO MEJIA ORTIZ mayor de edad de nacionalidad colombiano, identificado con cédula ciudadanía No. 71.646.903 de Medellín, para que en calidad Gerente de la Agencia Poblado ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, en la ciudad de Medellín, represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, en las audiencias de conciliación de que trata el artículo ciento uno (101) del Código de Procedimiento Civil con las facutades de Conciliación de que trata la citada norma, así como en todas aquellas audiencias de similar naturaleza efectuadas por cualquier autoridad de la rama judicial o administrativa a que sea citada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA, ENTIDA.D COOPERATIVA.

PARAGRAFO. Los parámetros de conciliación adoptados por el Gerente deberán obedecer a las instrucciones impartidas por escrito para el efecto por el Representante Legal.

La vigencia del poder será por el termino de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA DE COLOMBIA LTDA, ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que sea revocado en cualquier momento.

Que cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligarára a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA., ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del artículo mil doscientos veintiséis (1226) del Código de Comercio.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 2748 Fecha: 2014/07/28
Procedencia: EL REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: ELENA CAROLINA MARIN SANCHEZ
Identificación: 43870233
Clase de Poder: GENERAL
Inscripción: 2014/08/15 Libro: 5 Nro.: 240

Facultades del Apoderado:

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: djalqabkiHiFTajm

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Para que en su calidad de Gerente de la Agencia Medellín, Sector Solidario de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en la ciudad de Medellín, represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA COOPERATIVA, en las audiencias de conciliación de que trata el artículo ciento uno (101) del código de procedimiento civil con las facultades de conciliación de que trata la citada norma, así como en todas aquellas audiencias de similar naturaleza efectuadas por cualquier autoridad de la rama judicial o administrativa a que sea citada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA .

PARAGRAFO: Los parámetros se concilian adoptados por el Gerente deberán obedecer a las instrucciones impartidas por escrito para el efecto por el representante legal.

La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que sea revocado en cualquier momento.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 3798 Fecha: 2015/10/27
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: JUAN DIEGO MAYA DUQUE
Identificación: 71774079
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2015/11/24 Libro: 5 Nro.: 399

Facultades del Apoderado:

A) REPRESENTACION: Para que represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ante cualquier autoridad judicial y administrativa, con las facultades expresas de confesar, absolver interrogatorios y/o rendir declaraciones, exhibir y reconocer documentos1 o tacharlos de falsos.

B) CONCILIACION: Para que represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDA COOPERATIVA, con las facultades expresas de conciliación en las audiencias de que trata artículo 101 del Código de Procedimiento Civil la ley 640 de 2001, o normas sustitutivas, así como todas aquellas audiencias de similar naturaleza a las que sea citada de la Compañía.

C) NOTIFICACIONES Y AGOTAMIENTO DÉ LOS RECURSOS EN LA ACTUACION ADMINISTRATIVA: Para que se notifique de cualquier providencia administrativa regulada por las leyes 1150 de2007 ley 1474 de 2011, ley

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: djalqabkiHiFTajm

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

610 de 2000, o demás normas sustitutivas y complementarias, promueva incidentes de nulidad e interponga recursos de reposición, apelación, queja, y desista de ellos si fuere el caso.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1349 Fecha: 2017/05/04, DE LA NOTARÍA 44a. DE BOGOTÁ
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: LUIS FERNANDO MEJÍA ORTÍZ
Identificación: 71646903
Clase de Poder: GENERAL
Inscripción: 2017/05/22 Libro: 5 Nro.: 119

Facultades del Apoderado:

Se confiere poder GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, para que en su calidad de Gerente de la Agencia Poblado de la sociedad firme los contratos y propuestas de procesos de mínima cuantía, selección abreviada, licitación pública e invitaciones públicas y privadas en los procesos que participe la compañía de forma individual o bajo la figura de Unión temporal o Coaseguro, igualmente para que suscriba la documentación necesaria para la legalización y perfeccionamiento de la etapa precontractual, contractual y postcontractual, cuyo negocio no se mayor a SESENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($60.000.000). Dicha facultad se le otorga únicamente para el departamento de Antioquia.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 565 Fecha: 2025/04/11
Notaría: 10 DE BOGOTA
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: LUIS FERNANDO MEJIA ORTIZ
Identificación: 71646903
Clase de Poder: GENERAL
Inscripción: 2025/05/09 Libro: 5 Nro.: 90

Facultades del Apoderado:

A) Expedir y firmar pólizas en los ramos comercializados por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y que estén debidamente autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia; hasta por los montos señalados mediante escrito separado, suscrito por el Presidente de la Compañía o por quien este delegue, escrito que forma parte integral del presente poder.

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

B) Representar a Nivel Nacional ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en las audiencias de conciliación de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso, con las facultades de conciliación de que trata la citada norma, así como en todas aquellas audiencias de similar naturaleza efectuadas por cualquier autoridad de la rama judicial o administrativa a que sea citada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. Los parámetros de conciliación adoptados por la apoderada deberán obedecer a las instrucciones impartidas por escrito para el efecto por el Representante Legal de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. En todo caso, tendrá las facultades expresas de confesar, absolver interrogatorios y/o declaraciones, exhibir y reconocer documentos, esta facultad se otorga sin límite de cuantía y para ejecutar a nivel nacional.

C) Firmar propuestas y contratos de procesos de convocatoria pública (procesos de cuantía mínima, selección abreviada, licitación pública e invitaciones públicas) y/o privada en los que participe ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA de forma individual o bajo la figura de unión temporal o coaseguro, e igualmente para suscribir la documentación necesaria para la legalización y perfeccionamiento de la etapa precontractual, contractual y postcontractual, cuyo negocio no sea mayor a QUINIENTOS MILLONES PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 500.000.000 M/CTE).

D) Igualmente, para que asísta en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD, COOPERATIVA a, audiencias de adjudicación de los procesos de convocatoria pública y/o privada, dichas facultades se le otorgan a nivel nacional y sin límite de cuantía.

SEGUNDO: La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento.

TERCERO: Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: djalqabkiHiFTajm

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la agencia, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado cuenta con plena validez jurídica según lo dispuesto en la ley 527 de 1999. En él se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del Secretario de la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos PDF.

Si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual, puede imprimirlo con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar su contenido de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir del momento de su expedición, ingresando a www.certificadoscamara.com y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las taquillas o a través de la plataforma virtual de la Cámara.

.....
.....
.....
.....

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: djalqabkiHiFTajm

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.



SANDRA MILENA MONTES PALACIO
Vicepresidente de Registros

KPMG S.A.S.
Calle 90 No. 19c - 74
Bogotá D.C. - Colombia

Teléfono +57 (601) 618 8000
+57 (601) 618 8100

www.kpmg.com/co

AUDFINBOG-CER2026-19102

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA – ENTIDAD COOPERATIVA NIT. 860.524.654 - 6

CERTIFICA QUE:

De acuerdo con registros contables y las planillas de aportes parafiscales la Aseguradora efectuó el pago en los plazos otorgados por la ley en relación con las siguientes obligaciones:

- Administradoras de Fondos de Pensiones y Cesantías, Administradora de Riesgos Laborales "ARL", Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y el Servicios Nacional de Aprendizaje "SENA" y las entidades Promotoras de Salud del 01 de febrero de 2026 al 31 de julio de 2026, correspondientes a los últimos (6) meses.

En cumplimiento del artículo 2 de la ley 1990, mi firma como Revisor Fiscal en las certificaciones se fundamenta en los libros de contabilidad. La información requerida que no es de carácter contable fue verificada con las fuentes antes mencionadas.

La presente certificación se expide en Bogotá D.C., a los seis (6) días de agosto de 2026, por solicitud de la administración de la Compañía, de acuerdo con lo requerido por el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

Cordialmente,

MONICA ADRIANA GONZALEZ CAMACHO
2026.08.06 10:13:55 -05'00'

Mónica Adriana González Camacho
Revisor Fiscal de Aseguradora Solidaria de Colombia – Entidad Cooperativa
T.P. 58642-T
Miembro de KPMG S.A.S.

© 2026 KPMG S.A.S. es una sociedad colombiana por acciones simplificada y firma miembro de la organización global KPMG de firmas independientes, adscritas a KPMG International Limited, una compañía privada inglesa, limitada por garantía. Todos los derechos reservados.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 52.221.424
GONZALEZ CAMACHO

APELLIDOS
MONICA ADRIANA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 12-MAY-1973
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

21-JUL-1992 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1500150-00209011-F-0052221424-20100114 0019962499A 1 1510313512



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

58642-T

MONICA ADRIANA
GONZALEZ CAMACHO
C.C. 52221924
RESOLUCION INSCRIPCION 75 FECHA 04/06/98
UNIVERSIDAD LA GRAN COLOMBIA

Presidente

0005CC58



03/07-22502

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

015583

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MONICA ADRIANA GONZALEZ CAMACHO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 52221424 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 58642-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 27 días del mes de Agosto de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 301546827

PIB
09:23:29

Bogotá DC, 21 de agosto del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA identificado(a) con NIT número 8605246546:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 300800186

PIB
10:52:35

Bogotá DC, 06 de agosto del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) LUIS FERNANDO MEJIA ORTIZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 71646903:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 21 de agosto de 2026, a las 09:25:48, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	8605246546
Código de Verificación	8605246546260821092548

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 05 de agosto de 2026, a las 14:17:38, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	71646903
Código de Verificación	71646903260805141738

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:25:36 PM horas del 05/08/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **71646903**

Apellidos y Nombres: **MEJIA ORTIZ LUIS FERNANDO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 14:32:29 horas del 05/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **71646903,** Apellidos y Nombres **MEJIA ORTIZ LUIS FERNANDO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Aseguradora Solidaria de Colombia**, con NIT **860524654-6** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

> Portal web DIJIN

> Consulta Antecedentes Judiciales

> Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 21/08/2026 10:19:02 a. m. para - **NIT, sin digito de verificación:** Nº. **860524654**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **146124447** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 05/08/2026 02:46:45 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **71646903** y Nombre: **LUIS FERNANDO MEJIA ORTIZ.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **145288814** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 71646903 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 05/08/2026 02:23 PM

Código Verificación: **67FMJGSXPB**

Válida hasta: **03/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Banco de Bogotá
Calle 36 # 7- 47 - Bogotá D.C.
www.bancodebogota.com

Estamos para usted
Pyme: 60 1 364 7400
Empresas: 60 1 607 9006

EL BANCO DE BOGOTA
BANCA INSTITUCIONAL

NIT. 860.002.964-4

INFORMA

Qué **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA** identificada con NIT No. **860.524.654-6** se encuentra vinculado al **Banco de Bogotá** a través de la cuenta de ahorros No. **637-43135-4** a nombre de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** creada 02 de Julio de 2019 actualmente se encuentra **ACTIVA.**

Nuestro cliente se ha distinguido por presentar buen manejo de sus negocios y se ha caracterizado por su seriedad y cumplimiento.

Esta información es confidencial y se suministra sin responsabilidad alguna por parte del Banco. Se expide a solicitud del interesado el 3 de agosto de 2026 con destino a **QUIEN INTERESE.**

Cordialmente,

Natalia Hernandez Porras
Gerente de Cuenta Institucional Banca Corporativa - CEO 1783
Banco de Bogotá

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Queremos brindarle el mejor servicio, contamos con la Defensoría del Consumidor Financiero la cual podrá contactar de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:30 p.m. al teléfono fijo: 601 332 0101, celular (+57) 318 373 00 77, correo electrónico defensoriaconsumidorfinanciero@bancodebogota.com.co, o en la dirección Calle 36 No. 7 – 47 piso 4 en la ciudad de Bogotá D.C. Consulte el procedimiento para presentar una queja y las funciones que ejerce el Defensor del Consumidor Financiero ingresando a www.bancodebogota.com/defensordelconsumidor

Mejor banco en Colombia | Mejor lugar para trabajar | Anuario de Sostenibilidad S&P Global | Empresa Familiarmente Responsable efr