ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CALLE 24 #20A - 27, Yopal, Colombia
Teléfono 6068915110
Correo Electrónico yzuluaga@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 500F64331
Referencia 5003059572
Plan 5003059572
Recaudo 5003059572

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE DE MARULANDA	890805260	6068498510	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE DE MARULANDA
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
CRA 5 # 8-56	MARULANDA, Colombia	gerenciahopitalmarulanda@gmail.com	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
06.02.2025 14:34:00	06.03.2025	06.02.2025 16:46:29-05:00	Contado	Pago y depósito pre acordado (PPD)	

Fecha Inicio Periodo De Facturación	Fecha Final Periodo De Facturación
06.02.2025 16:46:26	28.02.2025 00:00:00

DETALLE DE LA FACTURA

#	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	U/M	UNITARIO	DESCUENTOS/CARGOS		IMPUESTO		VALOR TOTAL
						%	VALOR	%	VALOR	
1	84131501	Prima TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES	1	NAR	4.799.954,97			IVA 19,00	911.991,44	4.799.954,97
2	82121507	Gastos de Emisión	1	NAR	0,4			IVA 19,00	0,08	0,4

Tipo de operación: Estándar-10

Total Linea Detalles: 2

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CALLE 24 #20A - 27, Yopal, Colombia
Teléfono 6068915110
Correo Electrónico yzuluaga@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 500F64331
Referencia 5003059572
Plan 5003059572
Recaudo 5003059572

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE DE MARULANDA	890805260	6068498510	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE DE MARULANDA
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
CRA 5 # 8-56	MARULANDA, Colombia	gerenciahopitalmarulanda@gmail.com	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
06.02.2025 14:34:00	06.03.2025	06.02.2025 16:46:29-05:00	Contado	Pago y depósito pre acordado (PPD)	

Fecha Inicio Periodo De Facturación	Fecha Final Periodo De Facturación
06.02.2025 16:46:26	28.02.2025 00:00:00

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

USUARIO: YZULUAGA.
AGENCIA:FUNDADORES - CARRERA 23 NO.42-60 - Colombia - Caldas - MANIZALES - CORREO: yzuluaga@solidaria.com.co - TELEFONO: 6068915110
OBJETO DEL SEGUROASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES QUE APARECEN EN LA SOLICITUD PRESENTADA PARA ESTA PÓLIZA, LAS CUALES SERÁN BASE Y PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA, Y CON SUJECIÓN A LA SUMA ASEGURADA Y A LOS DEMÁS TÉRMINOS, CONDICIONES Y/O EXCEPCIONES DEL PRESENTE CONTRATO, CONVIENE EN AMPARAR AL ASEGURADO CONTRA LOS DAÑOS Y/O PÉRDIDAS MATERIALES ORIGINADOS DE MANERA ACCIDENTAL, SÚBITA E IMPREVISTA, PROVENIENTES DE LOS EVENTOS INDICADOS EN LAS CONDICIO
SON: CINCO MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS
POLIZA NRO.: 500-83-994000000273-0

SUBTOTAL	4.799.955,37
IVA 19,00%	911.991,52
TOTAL OPERACIÓN COP	**5.711.947,00**
TOTAL A PAGAR CLIENTE	**5.711.947,00**

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 DARÁ DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGÍR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.LINEA DE SERVICIO AL CLIENTE: Línea Solidaria 018000 512021 gratis desde cualquier parte del país, #789 gratis desde celulares Claro, Tigo y Movistar
Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Dirección: Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 7919180 Fax: (601) 7919180 * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764056115110 con vigencia del 2023-09-14 al 2025-03-14 . Numeración habilitada del 500F40605 al 500F500000
GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS – REGIMEN COMÚN. ACTIVIDAD INDUSTRIA Y COMERCIO CÓDIGO CIIU 6511. RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ARTICULO 19-4 ESTATUTO TRIBUTARIO. ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Autorización de Numeración de Facturación No 18764056115110 válido desde 14/09/2023 hasta 14/03/2025 Rango desde 500F40605 Hasta 500F500000
CUFE: f1dd7f2a76af03d2dca46d780078426211fa420a808485de41f6f5785b7d0e139722542e3630db78b2c3197cf583eee4
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
Firma Digital:
POWzCwv1XuLH3x1DSl76ZfrkW1aZrrT67XOmgXsP52eq+vQ4AN/ZoYenYYyatKgGxpXxAoEb3+EswoGmDg5z5zF/VMP2vMNjKM2pPikporBaaGHbou6IXrw5BHDxzSrrxk3TwfI3kxtMc63kj34Vsx9JJD4mw2MVRUd1Xfgxh3pYUWLW4bvZqJ23IDjFY1j7i7Regmk+HhFxGAz19/VjOEAGYwlRQyyAmZbt8gA3RYDa3Zt019vUxY9vwqIBRs3imLpYEPVYZPVf2ZJniO2JCbuNxv1xygzDAPagHDuJyD9yGs6a4p8wDtbOAPXNQl2KPZB8F+kJ/jXFmsy3MW+/Vw==

(415)7701861000019(8020)000000000007000500305957

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT 860524654-6
Dirección CALLE 24 #20A - 27, YOPAL, Colombia
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 500F64331
Referencia 5003059572
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 5.711.947,00

E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE DE MARULANDA
Id 890805260 Dirección: CRA 5 # 8-56 Teléfono: 6068498510 Correo Electrónico: gerenciahopitalmarulanda@gmail.com

Código de Banco	Cheque No.	Valor $	Cantidad de Cheques	**TOTAL CHEQUE $**
Código de Banco	Cheque No.	Valor $		**EFECTIVO $**
Código de Banco	Cheque No.	Valor $		**VALOR PAGADO $**

DATOS GENERALES

AGENCIA EXPEDIDORA:	FUNDADORES	TOMADOR:	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE DE MARULANDA
CÓDIGO DE AGENCIA:	500	ASEGURADO:	Ver detalle en la póliza
TIPO DE MOVIMIENTO:	EXPEDICION	BENEFICIARIO:	Ver detalle en la póliza
NÚMERO DE PÓLIZA	500-83-994000000273-0	FECHA DE EXPEDICIÓN:	06/02/2025
VIGENCIA DESDE:	31/01/2025	VIGENCIA HASTA:	16/11/2025

DATOS DEL RIESGO:

GIRO DEL NEGOCIO:	Ver detalle en la póliza	DIRECCIÓN DEL RIESGO:	Ver detalle en la póliza
PAIS:	Ver detalle en la póliza	DEPARTAMENTO:	Ver detalle en la póliza
MUNICIPIO:	Ver detalle en la póliza		

TEXTO ACLARATORIO

ACLARACIONES	OBJETO DEL SEGUROASEGURADORA SOLIDARIA DE