MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

GS-2026/ /DESAN

Floridablanca, 25/09/26

Señora
NANCY HERNANDEZ SANABRIA
Representante legal
CODIGO AZUL MEDICINA EN SU HOGAR S.A.S.
NIT 900658587-0
CALLE 7 No 5e-62 Urbanización Sayago
Teléfono: 607 5770932
Correo electrónico: gerencia@equipocodiazul.com
Cúcuta- Norte de Santander

Señora servidor misional 126
LEIDY JOHANA MOJICA CABEZA
Profesional en Fisioterapia
Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander
Correo electrónico: leidy.mojica@correo.policia.gov.co
Cúcuta- Norte de Santander

Asunto: notificación inicio de ejecución de la modificación N° 001 al contrato Nro. 068-7-200051-26.

Cordial saludo, de manera atenta se informa que fueron perfeccionados los trámites de la **MODIFICACIÓN No 001** al contrato Nro. 068-7-200051-26 cuyo objeto es la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TERAPIAS INTEGRALES INTRAMURALES Y A DOMICILIO PARA LA REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LOS USUARIOS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. ° 5 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER. GRUPO 2: TERAPIAS INTEGRALES A DOMICILIO PARA LA REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LOS USUARIOS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE NORTE DE SANTANDER" así:

MODIFICACIÓN No. 001:

Modificación a la cláusula **VALOR** al contrato prestación de servicios No. 068-7-200051-26, en el sentido de adicionar recursos por la suma de **DOCE MILLONES DE PESOS ($12.000.000) M/CTE**, suma que no supera el 50% del valor al contrato principal.

En consecuencia, el valor del contrato quedará así:

DESCRIPCIÓN	VIGENCIA 2026
Valor inicial	$ 43.000.000,00
Modificación 001 (adición)	$ 12.000.000.00
Valor final con adición	$ 55.000.000.00

Modificar la CLÁUSULA PLAZO DE EJECUCIÓN al contrato de prestación de servicios Nº 068-7-200051-26, quedando de la siguiente manera: El plazo de ejecución será hasta el **30 de noviembre de 2026**, o hasta agotar el presupuesto, lo que ocurra primero.

En consecuencia, a partir de la fecha de la presente comunicación se puede dar continuidad con cumplimiento del objeto contractual, teniendo en cuenta las clausulas estipuladas en la **MODIFICACIÓN No 002** al contrato de prestación de servicios Nro. 068-7-200128-26.

Atentamente,

Teniente Coronel **YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 5

Elaboró:
IJ MARVIN ALEXIS RUIZ SIERRA
Analista de contratos UPRES DESAN

Revisó:
IJ. JOHN EDGARDO PACHON ROJAS
Analista de Contratos RASES No 5

Revisó:
IT. OSCAR ENRIQUE ESPINOSA BARRIOS
Jefe Grupo Contratos RASES No 5 (E)

Revisó:
CPS. WILMER ALEXIS NIÑO GAMBOA
Abogado UPRES DESAN

Revisó:
PS-07 CLAUDIA JOHANNA CASTRO JAIMES
Jefe Área Logistico y Financiero RASES No 5 (E)

Fecha de elaboración: 23/09/2026

ROBERT.PEREZ
Transversal 154 N° 24-147 vista azul Barrio el Bosque – Floridablanca
Teléfono: 6447295 Ext. 7235
Desan.rases@policia.gov.co
www.policia.gov.co

POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5}

LA JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 00502 DEL 05/03/2026 EMANADA POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE LA POLICÍA NACIONAL, ADICIONADA Y MODIFICADA POR LA RESOLUCIÓN No. 01567 DEL 09/06/2026 Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA, PROCEDE A REALIZAR PRONUNCIAMIENTO RESPECTO A LAS PÓLIZAS ALLEGADAS ASÍ:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 068-7-200051-26

CONTRATISTA: CODIGO AZUL MEDICINA EN SU HOGAR S.A.S. NIT: 900658587-0

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TERAPIAS INTEGRALES INTRAMURALES Y A DOMICILIO PARA LA REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LOS USUARIOS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. ° 5 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER. GRUPO 2: TERAPIAS INTEGRALES A DOMICILIO PARA LA REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LOS USUARIOS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE NORTE DE SANTANDER

VALOR DEL CONTRATO: CUARENTA Y TRES MILLONES DE PESOS ($43.000.000) MONEDA CORRIENTE LEGAL COLOMBIANA

VALOR ADICIÓN: DOCE MILLONES DE PESOS ($ 12.000.000.00) MONEDA CORRIENTE LEGAL COLOMBIANA

VALOR DEL CONTRATO CON ADICCIÓN: CINCUENTA Y CINCO MILLONES PESOS ($55.000.000.00) MONEDA CORRIENTE LEGAL COLOMBIANA

PLAZO FINAL: 30 DE NOVIEMBRE 2026

COMPAÑÍA ASEGURADORA: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

Pólizas de Cumplimiento No: **460-47-994000100426** **Expedida el: 17-09-2026** **ANEXO: 2**

Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. **460-74-994000009558** **Expedida el: 23-09-2026** **ANEXO: 2**

Amparo	Valor asegurado	Vigencia(día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato	$ 16.500.000,00	15/04/2026	31/10/2027
Calidad del Servicio	$ 27.500.000,00	15/04/2026	31/10/2027
Prestaciones Sociales	$ 2.750.000,00	15/04/2026	30/04/2030
Responsabilidad Civil Extracontractual	$ 350.181.000	30/11/2026	31/12/2026

Por encontrarse expedida en debida forma, de conformidad con lo exigido en el contrato de la referencia, se aprueba la póliza de garantía única.

Para constancia se firma en Floridablanca, a los 25/09/26

Teniente Coronel **YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5

Elaboró:
IJ MARVIN ALEXIS RUIZ SIERRA
Analista de contratos UPRES DESAN
Fecha de elaboración: 23/08/2026

Revisó:
IJ. JOHN EDGARDO PACHON ROJAS
Analista de Contratos RASES No 5

Revisó:
IT. OSCAR ENRIQUE ESPINOSA BARRIOS
Jefe Grupo Contratos RASES No 5 (E)

Revisó:
CPS. WILMER ALEXIS NIÑO GAMBOA
Abogado UPRES DESAN

Revisó:
PS-07 CLAUDIA JOHANNA CASTRO JAIMES
Jefe Área Logístico y Financiero RASES No 5 (E)

ROBERT.PEREZ
Transversal 154 No 24-147 vista azul Barrio el Bosque Floridablanca - Santander
Teléfono: 6447295 Ext. 7235
desan.rases@gmail.com
www.policia.gov.co



Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4603505357

PÓLIZA No: 460 - 47 - 994000100426 ANEXO: 2

AGENCIA EXPEDIDORA: CUCUTA QUINTA VELEZ | COD. AGENCIA: 460 | RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
17	09	2026	17	09	2026

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: CODIGO AZUL MEDICINA EN SU HOGAR S A S | IDENTIFICACIÓN: NIT 900.658.587-0

DIRECCIÓN: CALLE 3 # 7-151 QUINTA ORIENTAL | CIUDAD: CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER | TELÉFONO: 6075891323

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5 | IDENTIFICACIÓN: NIT 804.012.688-5

BENEFICIARIO: POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5 | IDENTIFICACIÓN: NIT 804.012.688-5

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	15/04/2026	31/10/2027	16,500,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	15/04/2026	30/04/2030	2,750,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	15/04/2026	31/10/2027	27,500,000.00

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA:

BENEFICIARIOS
NIT 804012688 - POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA ACEPTACION DE OFERTA No. 068-7-200051-26 (SFI 051), CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON : PRESTACION DE SERVICIOS DE TERAPIAS INTEGRALES INTRAMURALES Y A DOMICILIO PARA LA REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS USUARIOS EN CONDICION DE DISCAPACIDAD DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.5- UNIDAD PRTESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER.

SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNARIA CONVENIDAS Y QUE LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****46,750,000.00	$ **********15,626	$*********0.00	$ ********2,969	$ **********18,595

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
LUIS EDUARDO RUBIO Y COMPAÑIA LTDA A	2741	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS 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/ws_digitalclient/#/login

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR,ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2.012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN_: HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS"

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000460350535

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CADE207B090BFE765B

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

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CUCUTA QUINTA VELEZ COD. AGENCIA: 460 RAMO: 47 No PÓLIZA: 994000100426 ANEXO: 2

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: CODIGO AZUL MEDICINA EN SU HOGAR S A S IDENTIFICACIÓN: NIT 900.658.587-0

ASEGURADO: POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5 IDENTIFICACIÓN: NIT 804.012.688-5

BENEFICIARIO: POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5 IDENTIFICACIÓN: NIT 804.012.688-5

TEXTO ITEM 1

ASEGURADO Y BENEFICIARIO: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.5 CON NIT.804.012.688-5

SE REALIZA EL PRESENTE ANEXO DE PRORROGA, DE ACUERDO A LA MODIFICACION No.001 AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO No.068-7-200051-26.

CLIENTE

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Great Place to Work. Los Mejores Lugares para Trabajar

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4603505373

PÓLIZA No: 460 -74 - 994000009558 ANEXO:2

AGENCIA EXPEDIDORA: CUCUTA QUINTA VELEZ COD. AGE: 460 RAMO: 74 PAP:

DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO
23	09	2026	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	30	11	2026	23:59		31	12	2026	23:59	31	23	09	2026
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN		

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO PRORROGA

	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
VIGENCIA DEL ANEXO	30	11	2026	23:59		31	12	2026	23:59	31
	VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS	

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: CODIGO AZUL MEDICINA EN SU HOGAR S A S IDENTIFICACIÓN: NIT 900.658.587-0

DIRECCIÓN: CALLE 3 # 7-151 QUINTA ORIENTAL CIUDAD: CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER TELÉFONO: 6075891323

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5 IDENTIFICACIÓN: NIT 804.012.688-5

DIRECCIÓN: AVENIDA 61 NRO. 10-200 CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO: 6075717562

BENEFICIARIO: S TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACIÓN: SI 3.001.751

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIEN NIT : 804012688

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: NORTE DE SANTANDER CIUDAD: CÚCUTA

DIRECCION: DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO

ACTIVIDAD: COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA

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

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 350,181,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	350,181,000.00		

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

BENEFICIARIOS
SI 3001751 - TERCEROS AFECTADOS, S
MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA EN VIRTUD DE LA EJECUCION DE LA ACEPTACION DE OFERTA No. 068-7-200051-26 (SFI 051), CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON : PRESTACION DE SERVICIOS DE TERAPIAS INTEGRALES INTRAMURALES Y A DOMICILIO PARA LA REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS USUARIOS EN CONDICION DE DISCAPACIDAD DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.5- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER.

ASEGURADO Y BENEFICIARIO: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.5 CON NIT.804.012.688-5

SE REALIZA EL PRESENTE ANEXO DE PRORROGA, DE ACUERDO A LA MODIFICACION No.001 AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO No.068-7-200051-26.

SE ACALARA QUE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA VA DESDE EL 15/04/2026 HASTA EL 31/12/2026.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***350,181,000.00	$ ****************0	$*********0.00	$ ************0	$ ****************0

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
LUIS EDUARDO RUBIO Y COMPAÑIA LTDA A	2741	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000460350537

FIRMA TOMADOR

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

LOTERO 0

CADE207B090BF57B5E CLIENTE

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

Compañía de Seguros

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000009558 ANEXO: 2 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 2

TOMADOR: CODIGO AZUL MEDICINA EN SU HOGAR S A S IDENTIFICACION: 900.658.587-0

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE	804012688-5	DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO	CÚCUTA	350,181,000.00	0	0

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
0	0