Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Somos la Decimoprimera Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2025
Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2021

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4304103338

PÓLIZA No: 430 -74 - 994000030024 ANEXO:1

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI SUR** COD. AGE: 430 RAMO: 74 PAP:

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
29	10	2026	28	10	2026	23:59	27	11	2026	23:59	30	29	10	2026

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

TIPO DE MOVIMIENTO MODIFICACION

VIGENCIA DEL ANEXO DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
28	10	2026	23:59	27	11	2026	23:59	30

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **BEIMED S.A.S** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.820.538-3**
DIRECCIÓN: CALLE 13 # 14 - 30 CIUDAD: FLORIDA, VALLE DEL CAUCA TELÉFONO: 3216453874

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.150.861-1**
DIRECCIÓN: CALLE 13 # 5 - 140 CIUDAD: **NEIVA, HUILA** TELÉFONO: 6019143960
BENEFICIARIO: **S TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: SI **3.001.751**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y C NIT : 800150861

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: TOLIMA CIUDAD: IBAGUÉ

DIRECCION: DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO

ACTIVIDAD: PRESTACION DE SERVICIOS

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
NIT 800150861 - INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

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 DEL CONTRATO 0033-DRSU-2026 CONTRATO SECOP CO1.PCCNTR.10114037 REFERENTE AL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LA CENTRAL Y RED DE GASES ESPECIALES DE LOS LABORATORIOS FORENSES UBICADOS EN LA SECCIONAL TOLIMA - REGIONAL SUR DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES INCLUYE BOLSA PARA REPUESTOS.

NOTA ACLARATORIA

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ACLARAN LOS ASEGURADOS DE LA POLIZA:
- NIT: 800.150.861-1 INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
- NIT: 900.820.538-3 BEIMED SAS

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE AMPARAN SE DISCRIMINAN LOS ANEXOS ADICIONALES AMPARADOS BAJO CLAUSULADO:

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

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
PRAVI & CIA LTDA ASESORES DE SEGUROS	5114	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)000000000007000430410333

FIRMA TOMADOR

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

EDPRADA 0

CADB207C0E0FF87D5D

CLIENTE

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

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI SUR COD. AGENCIA: 430 RAMO: 74 No PÓLIZA: **994000030024** ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **BEIMED S.A.S** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.820.538-3**

ASEGURADO: **INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.150.861-1**

BENEFICIARIO: **S TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: SI **3.001.751**

TEXTO ITEM 1

- SE ACLARAN LOS AMPAROS ADICIONALES CUBIERTOS:
1) COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS POR DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE
2) COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES
3) COBERTURA EXPRESA DE LA RESPONSABILIDAD SURGIDA POR ACTOS DE SUBCONTRATISTA, SALVO QUE EL SUBCONTRATISTA TENGA SU PROPIO SEGURO DE RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL, CON LOS MISMOS AMPAROS AQUI REQUERIDOS
4) COBERTURA EXPRESA DE AMPARO PATRONAL
5) COBERTURA EXPRESA DE VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS

TODOS LOS AMPAROS CUBIERTOS ANTERIOR NOMBRADOS CUENTAN CON EL SIGUIENTE DEDUCIBLE:
- DEDUCIBLES:10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo:1.00 SMMLV DEL VALOR DE LA PERDIDA

TODO LO DECLARADO BAJO TEXTO TIENE CUBRIMIENTO POR LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y EL MONTO ASEGURADO

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000030024 **ANEXO:** 1 **TIPO DE MOVIMIENTO:** 0 **PAGINA:** 3

TOMADOR: BEIMED S.A.S **IDENTIFICACION:** 900.820.538-3

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICI	800150861-1	DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO	IBAGUÉ	0.00	0	0

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
0	0