

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

5607629648

PÓLIZA No: 560 -74 - 994000031708 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **NEIVA**

COD. AGE: **560**

RAMO: **74**

PAP:

DIA MES AÑO
18 12 2023

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

DIA MES AÑO HORAS
13 12 2023 23:59

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DESDE

A LAS

DIA MES AÑO HORAS
30 04 2024 23:59

VIGENCIA HASTA

A LAS

DIA MES AÑO
18 12 2023

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN: **REIMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO **EXPEDICION**

VIGENCIA DEL ANEXO

DIA MES AÑO HORAS
13 12 2023 23:59

VIGENCIA DESDE

DIA MES AÑO HORAS
30 04 2024 23:59

VIGENCIA HASTA

DIA MES AÑO
18 12 2023

A LAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **CENTRO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS TERCER MILENIO S.A.S**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.055.393-0**

DIRECCIÓN: **CALLE 14 #12 - 81**

CIUDAD: **MOCOA, PUTUMAYO**

TELÉFONO: **3176436934**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **. POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.419.719-1**

DIRECCIÓN: **ALLE 17 A NO. 6-13**

CIUDAD: **NEIVA, HUILA**

TELÉFONO: **6088753985**

BENEFICIARIO: **S TERCEROS AFECTADOS**

IDENTIFICACIÓN: SI **3.001.751**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: **. POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURA NIT : 900419719**

ITEM: **1** DEPARTAMENTO: **PUTUMAYO**

CIUDAD: **MOCOA**

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		\$ 232,000,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	232,000,000.00		
	CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	0.00		
	RCE PATRONAL	0.00		
	VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	0.00		
	GASTOS MEDICOS	0.00		
	RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	0.00		

DEDUCIBLES: **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV 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 DEL CONTRATO NRO. 85-7-20212-23 DE FECHA 13/12/2023 REFERENTE A "PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE APOYO DIAGNÓSTICOYTERAPÉUTICO EN IMAGENOLOGÍA QUE INCLUYE TOMA Y LECTURA DE IMÁGENES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUDDELA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO."

NOTA

SE DEJA CONSTANCIA DE MANERA EXPRESA QUE SE AMPARA EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA Y QUE LA PRESENTE POLIZA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA POR REVOCATORIA UNILATERAL. LA ENTIDADASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***232,000,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****176,701	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ *****33,573	TOTAL A PAGAR: \$ *****210,275
---	--	---	-------------------------------	--

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO	
NOMBRE EGNA MAGALI LOPEZ ROMO	CLAVE 9462	%PART 100.00	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.

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000560762964

FIRMA TOMADOR

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

EGNLOPEZPATRI 0

CBDE207F090DF5785B

CLIENTE



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>

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

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: **NEIVA**

COD. AGENCIA: **560**

RAMO: **74**

Nº PÓLIZA: **994000031708** ANEXO: **0**

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **CENTRO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS TERCER MILENIO S.A.S**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.055.393-0**

ASEGURADO: **. POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.419.719-1**

BENEFICIARIO: **S TERCEROS AFECTADOS**

IDENTIFICACIÓN: SI **3.001.751**

TEXTO ITEM 1

SISTEMA BASE DE COBERTURA OCURRENCIA

AMPARO DE VEHÍCULOS PROPIOS O NO PROPIOS OPERA EN EXCESO DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL O CONTRACTUAL DE LA PÓLIZA DE AUTOMÓVILES CONTRATADA O NO CON LÍMITES MÍNIMOS POR EVENTO DE 100000000 100000000 200000000 EN CASO DE SINIESTRO SE DEBE DEMOSTRAR LA RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE EL VEHÍCULO SINIESTRADO Y EL CONTRATO AMPARADO BAJO LA PÓLIZA

AMPARO PATRONAL OPERA EN EXCESO DE LA ARL

LA PRESENTE POLIZA EXCLUYE ADEMÁS DE LAS EXCLUSIONES INDICADAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO LAS SIGUIENTES COBERTURAS
TODA RC CONTRACTUAL
RC PROFESIONAL MÉDICA
RC PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES
RC PRODUCTOS CUALQUIER OTRO TIPO DE RC PROFESIONAL

CLIENTE

DATOS DE LA PÓLIZA

PAGINA: 3

IDENTIFICACION: **900.055.393-0**

ASEGURADOS							
ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	. POLICIA NACIONAL - REGIONAL	900419719-1	DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO	MOCOA	232,000,000.00	176,701	210,275
					PRIMA TOTAL SIN IVA		PRIMA TOTAL CON IVA
					176,701		210,275