

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**4351756004**

**PÓLIZA No: 435 -80 - 994000000477 ANEXO:1**

AGENCIA EXPEDIDORA: <b>POPAYAN DELEGADA</b>				COD. AGE: 435				RAMO: 80				PAP:			
DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	
31	12	2023	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	16	12	2023	23:59	16	01	2024	23:59	31			
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE A LAS				VIGENCIA HASTA A LAS DIAS				FECHA DE IMPRESIÓN			
MODALIDAD FACTURACIÓN: <b>ANUAL</b>												TIPO DE IMPRESIÓN: <b>IMPRESION</b>			

TIPO DE MOVIMIENTO <b>RENOVACION</b>												
VIGENCIA DEL ANEXO				DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
				16	12	2023	23:59	16	01	2024	23:59	31
				VIGENCIA DESDE A LAS				VIGENCIA HASTA A LAS				

**DATOS DEL TOMADOR**

NOMBRE: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

DIRECCIÓN: **CALLE 10A #2 - 47** CIUDAD: **POPAYÁN, CAUCA** TELÉFONO: **3217661978**

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

DIRECCIÓN: **CALLE 10A #2 - 47** CIUDAD: **POPAYÁN, CAUCA** TELÉFONO: **3217661978**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

**DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS**

ASEGURADO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE** NIT : **900145572**

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **CAUCA** CIUDAD: **LA VEGA**

DIRECCION: **CALLE 1 No. 1-0**

ACTIVIDAD: **ENTIDAD OFICIAL**

TIPO EDIFICIO: **NO APLICA PARA ESTE RAMO** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL** MANZANA: **0-2**

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PATRIMONIO DEL ASEGURADO		\$ 100,000,000.00		
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES		100,000,000.00		

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

BENEFICIARIOS  
NIT 001 - **TERCEROS AFECTADOS**

PRORROGA : **HASTA EL 16 ENERO DE 2.024**  
CONDICIONES ACEPTADAS POR EL ASEGURADO PARA LA PRESENTE POLIZA.

**RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**

AMPARO BASICO  
VALOR ASEGURADO : **\$ 100.000.000**

La aseguradora se obliga, bajo las condiciones de esta póliza, a indemnizar los perjuicios patrimoniales por responsabilidad civil extracontractual en que incurra el asegurado de acuerdo con la ley colombiana, derivada de daños a los bienes y lesiones corporales a terceros, ocurridas en el desarrollo normal de las actividades inherentes al asegurado, dentro de los predios descritos en la póliza.

AMPAROS ADICIONALES

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ <b>***100,000,000.00</b>	VALOR PRIMA: \$ <b>*****39,918</b>	GASTOS EXPEDICION: \$ <b>*****561.00</b>	IVA: \$ <b>*****7,691</b>	TOTAL A PAGAR: \$ <b>*****48,170</b>
---	---------------------------------------	---	------------------------------	---

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
HAROLD ANTONIO VALDES RODRIGUEZ	4201	100.00			

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 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)00000000007000435175600 **FIRMA TOMADOR**

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

Ahor 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 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 80

No PÓLIZA: **99400000477** ANEXO: 1

## DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

ASEGURADO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

## TEXTO ITEM 1

Estos no podrán exceder los límites de responsabilidad indicados en la carátula de la póliza, son sublimitados y hacen parte del valor asegurado de la cobertura de RCE y no en exceso a ella:

- o Responsabilidad civil extracontractual patronal: Hasta el 10% del valor asegurado del básico por evento y 20% del valor asegurado del básico por vigencia.
- o Responsabilidad civil extracontractual contratistas y subcontratistas: Hasta el 10% del valor asegurado del básico por evento y 20% del valor asegurado del básico por vigencia.
- o Responsabilidad civil extracontractual parqueaderos: Hasta el 10% del valor asegurado del básico por evento y 20% del valor asegurado del básico por vigencia.
- o Responsabilidad civil extracontractual vehículos propios y no propios: Hasta el 10% del valor asegurado del básico por evento y 20% del valor asegurado del básico por vigencia.
- o Responsabilidad civil extracontractual bienes bajo cuidado tenencia y control: Hasta el 5% del valor asegurado del básico por evento y 15% del valor asegurado del básico por vigencia.
- o Gastos médicos: Hasta el 5% del valor asegurado del básico por evento y 10% del valor asegurado del básico por vigencia.
- o Gastos de defensa: Hasta el 10% del valor asegurado del básico por evento y 20% del valor asegurado del básico por vigencia.

### EXCLUSIONES PARTICULARES

En adición a las exclusiones contenidas en la SECCION SEGUNDA de las condiciones generales de la póliza TRDM; para la cobertura de RCE se excluye de manera particular cualquier pérdida y/o daño y/o reclamación y/o gasto que sea o sean causados directa y/o indirectamente "por", o que surjan "de", o estén relacionados "con":

- o Hurto y Hurto Calificado,
- o Contaminación y Polución,
- o Actos Terroristas,
- o RC Profesional,
- o RC Contractual.

### CLAUSULAS ADICIONALES

- o Amparo automático para nuevos predios y operaciones: Aviso 30 días.
- o Ampliación aviso de siniestro 10 días. Queda entendido y convenido que aseguradora solidaria de Colombia acepta ampliar el plazo para el aviso de siniestro, al asegurado para reportar la existencia de todo siniestro del que tenga conocimiento, dentro de los 10 días siguientes a la fecha de ocurrencia.
- o Cláusula de arbitramento. En virtud del presente anexo, la Compañía, de una parte, y el Asegurado, Tomador o Beneficiario, de la otra, acuerdan someter a decisión de tres (3) árbitros todas las diferencias que se susciten en relación con la celebración, ejecución o terminación del contrato de seguro al cual accede este anexo. Los árbitros serán nombrados de común acuerdo por las partes y, si ello no fuere posible, se aplicará lo dispuesto por las normas legales vigentes. El fallo será en derecho y el Tribunal tendrá como sede de la ciudad de Bogotá D.C.
- o Designación de ajustadores. Queda entendido, convenido y aceptado que, en caso de siniestro amparado por la póliza a la cual este documento se adhiere, que requiera la designación de perito ajustador, Aseguradora Solidaria de Colombia efectuará su contratación de común acuerdo con el asegurado.
- o Para los casos amparados de Responsabilidad Civil Extracontractual de la Copropiedad en general y los cubiertos bajo el numeral 4.11 de las condiciones generales, el término "tercero" comprende también a los copropietarios, tenedores, arrendatarios o poseedores de cualquiera de las unidades en que se halle dividido el edificio o conjunto inmueble.

### DEDUCIBLES

- o Básico: 10% del valor de la pérdida, mínimo 1 SMMLV.
- o Demás eventos: 10% del valor de la pérdida, mínimo 2 SMMLV.
- o Gastos médicos: Sin deducible.

**LISTADO DE ASEGURADOS**  
**POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL**

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: **994000000477**      ANEXO: 1      TIPO DE MOVIMIENTO: RENOVACION      PAGINA: 3  
 TOMADOR: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE**      IDENTIFICACION: **900.145.572-9**

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SU	900145572-9	CALLE 1 No. 1-0	LA VEGA	100,000,000.00	39,918	47,609
						PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
						<b>39,918</b>	<b>47,609</b>