

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
4351755980

PÓLIZA No: 435 -40 - 994000002575 ANEXO:1

AGENCIA EXPEDIDORA: **POPAYAN DELEGADA** COD. AGE: 435 RAMO: 40 PAP: 560 - **AGENCIA DELEGADA POPAYAN**
DIA MES AÑO VIGENCIA DE LA PÓLIZA DIA MES AÑO HORAS DIA MES AÑO HORAS DIA MES AÑO HORAS
20 12 2023 **16 12 2023 23:59** **16 01 2024 23:59** **31** **21 12 2023**
FECHA DE EXPEDICIÓN VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS DIAS FECHA DE IMPRESIÓN
MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO **RENOVACION** 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: **POPAYAN, CAUCA** TELÉFONO: **3217661978**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO
ASEGURADO: **PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS** IDENTIFICACIÓN:
DIRECCIÓN: CIUDAD: TELÉFONO:
BENEFICIARIO: **VER CERTIFICADOS** IDENTIFICACIÓN:

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

Ver relación ...

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ **20,651,500,000.00** VALOR PRIMA: \$ *******19,936,791** GASTOS EXPEDICION: \$ ******15,000.00** IVA: \$ ******3,790,840** TOTAL A PAGAR: \$ *******23,742,631**

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)00000000007000435175598

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE



FMANQUILLO 0

CADB2579060CFE7757

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
4351755980

SOLI PUBLICO

PÓLIZA No: 435 - 40 - 994000002575

ANEXO:1

AGENCIA EXP.: **POPAYAN DELEGADA** COD. AGE.: **435** RAMO: **40** PAP: **560 - AGENCIA DELEGADA POPAYAN**

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	
20	12	2023	16	12	2023	23:59	16	01	2024	23:59	31	21	12	2023
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS	VIGENCIA HASTA			A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN		

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN:

TIPO DE MOVIMIENTO: **RENOVACION**

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
16	12	2023	23:59	16	01	2024	23:59
VIGENCIA DEL ANEXO			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: **POPAYAN, 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: **POPAYAN, CAUCA** TELÉFONO: **3217661978**

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 PLACA: **OHK594** MARCA Y TIPO: **TOYOTA LAND CRUISER [L FZJ75 MT 450 CLASE: PICKUP SEN**

CODIGO: **09020017** CARROCERIA: **AMBULANCIA** COLOR: **BLANCO** MODELO: **2002**

SERVICIO: **AMBULANCIAS** MOTOR: **1FZ0469354** CHASIS: **9FH31UJ7524002289**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

AMPAROS	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE VR. PERDIDA	MINIMO (SMMLV)
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS	300,000,000.00		
MUERTE O LESION UNA PERSONA	300,000,000.00		
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS	600,000,000.00		
PROTECCION PATRIMONIAL	SI		
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	128,800,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	128,800,000.00		
PERDIDA TOTAL POR HURTO	128,800,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	128,800,000.00		
TERREMOTO	128,800,000.00		
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL	SI		
TERRORISMO Y OTROS EVENTOS	128,800,000.00		
REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES	Límite Aseg. 3 SMM		
ASISTENCIA SOLIDARIA	SI		

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
	\$ *****1,124,179.00		\$ ***213,593.99	\$ *****1,337,772.90

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 DARÁ DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000435175598

FIRMA TOMADOR

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

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 AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA COD. AGENCIA: 435 RAMO: 40 No PÓLIZA: 994000002575 ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9
ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS IDENTIFICACIÓN:
BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 1

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 11/06/2021-1502-P-03-AUTOS-CL-SUSA-01-DR01 11/06/2021-1502-NT-P03-P110621MAA14A140
Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLAUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA
QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TERMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
4351755980

SOLI PUBLICO

PÓLIZA No: 435 - 40 - 994000002575

ANEXO:1

AGENCIA EXP.: POPAYAN DELEGADA				COD. AGE.: 435				RAMO: 40				PAP: 560 - AGENCIA DELEGADA POPAYAN			
DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
20	12	2023		16	12	2023	23:59	16	01	2024	23:59	31			
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE				A LAS				VIGENCIA HASTA			
												DIAS			
												FECHA DE IMPRESIÓN			

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN:

TIPO DE MOVIMIENTO: **RENOVACION**

VIGENCIA DEL ANEXO				DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
				16	12	2023	23:59	16	01	2024	23:59

DATOS DEL TOMADOR

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

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

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 2 PLACA: OTV127 MARCA Y TIPO: TOYOTA LAND CRUISER [L GRJ79 MT 400 CLASE: PICKUP SEN

CODIGO: 09020050 CARROCERIA: AMBULANCIA COLOR: BLANCO MODELO: 2015

SERVICIO: AMBULANCIAS MOTOR: 1GRH058476 CHASIS: JTELU71J9F7005260

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: NO

AMPAROS	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE VR. PERDIDA	MINIMO (SMMLV)
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS	300,000,000.00		
MUERTE O LESION UNA PERSONA	300,000,000.00		
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS	600,000,000.00		
PROTECCION PATRIMONIAL	SI		
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	167,900,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	167,900,000.00		
PERDIDA TOTAL POR HURTO	167,900,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	167,900,000.00		
TERREMOTO	167,900,000.00		
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL	SI		
TERRORISMO Y OTROS EVENTOS	167,900,000.00		
REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES	Límite Aseg. 3 SMM		
ASISTENCIA SOLIDARIA	SI		

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
	\$ *****1,456,261.00		\$ ***276,689.61	\$ *****1,732,950.71

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 DARÁ DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000435175598

FIRMA TOMADOR

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

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 AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 40

No PÓLIZA: **994000002575** ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

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

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

ASEGURADO: **PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS**

IDENTIFICACIÓN:

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

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 2

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 11/06/2021-1502-P-03-AUTOS-CL-SUSA-01-DR01 11/06/2021-1502-NT-P03-P110621MAA14A140

Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLAUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TERMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
4351755980

SOLI PUBLICO

PÓLIZA No: 435 - 40 - 994000002575

ANEXO:1

AGENCIA EXP.: **POPAYAN DELEGADA** COD. AGE.: **435** RAMO: **40** PAP: **560 - AGENCIA DELEGADA POPAYAN**

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
20	12	2023	16	12	2023	23:59	16	01	2024	23:59	31	21	12	2023

FECHA DE EXPEDICIÓN VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS DIAS FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN:

TIPO DE MOVIMIENTO: **RENOVACION**

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
16	12	2023	23:59	16	01	2024	23:59

VIGENCIA DEL ANEXO VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS DIAS

DATOS DEL TOMADOR

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

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

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 3 PLACA: OTV126 MARCA Y TIPO: TOYOTA LAND CRUISER [L GRJ79 MT 400 CLASE: PICKUP SEN

CODIGO: 09020050 CARROCERIA: AMBULANCIA COLOR: BLANCO MODELO: 2015

SERVICIO: AMBULANCIAS MOTOR: 1GRH031005 CHASIS: JTELU71J2F4011368

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: NO

AMPAROS	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE VR. PERDIDA	MINIMO (SMMLV)
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS	300,000,000.00		
MUERTE O LESION UNA PERSONA	300,000,000.00		
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS	600,000,000.00		
PROTECCION PATRIMONIAL	SI		
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	167,900,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	167,900,000.00		
PERDIDA TOTAL POR HURTO	167,900,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	167,900,000.00		
TERREMOTO	167,900,000.00		
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL	SI		
TERRORISMO Y OTROS EVENTOS	167,900,000.00		
REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES	Límite Aseg. 3 SMM		
ASISTENCIA SOLIDARIA	SI		

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
	\$ *****1,456,261.00		\$ ***276,689.61	\$ *****1,732,950.71

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 DARÁ DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000435175598

FIRMA TOMADOR

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

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 AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA COD. AGENCIA: 435 RAMO: 40 No PÓLIZA: 994000002575 ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9
ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS IDENTIFICACIÓN:
BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 3

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 11/06/2021-1502-P-03-AUTOS-CL-SUSA-01-DR01 11/06/2021-1502-NT-P03-P110621MAA14A140
Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLAUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA
QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TERMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
4351755980

SOLI PUBLICO

PÓLIZA No: 435 - 40 - 994000002575

ANEXO:1

AGENCIA EXP.: **POPAYAN DELEGADA** COD. AGE.: **435** RAMO: **40** PAP: **560 - AGENCIA DELEGADA POPAYAN**

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
20	12	2023	23:59	16	12	2023	23:59	16	01	2024	23:59

FECHA DE EXPEDICIÓN VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS DIAS FECHA DE IMPRESIÓN

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

TIPO DE MOVIMIENTO: **RENOVACION**

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
16	12	2023	23:59	16	01	2024	23:59

VIGENCIA DEL ANEXO VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS DIAS

DATOS DEL TOMADOR

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

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

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 4 PLACA: **ORO177** MARCA Y TIPO: **TOYOTA LAND CRUISER [L FZJ75 MT 450 CLASE: PICKUP SEN**

CODIGO: **09020017** CARROCERIA: **AMBULANCIA** COLOR: **BLANCO** MODELO: **1999**

SERVICIO: **AMBULANCIAS** MOTOR: **1FZ0397882** CHASIS: **9FH31UJ75X4001629**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

AMPAROS	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE VR. PERDIDA	MINIMO (SMMLV)
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS	300,000,000.00		
MUERTE O LESION UNA PERSONA	300,000,000.00		
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS	600,000,000.00		
PROTECCION PATRIMONIAL	SI		
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	112,500,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	112,500,000.00		
PERDIDA TOTAL POR HURTO	112,500,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	112,500,000.00		
TERREMOTO	112,500,000.00		
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL	SI		
TERRORISMO Y OTROS EVENTOS	112,500,000.00		
REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES	Límite Aseg. 3 SMM		
ASISTENCIA SOLIDARIA	SI		

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
	\$ *****985,741.00		\$ ***187,290.70	\$ *****1,173,031.25

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO	
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART
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 DARÁ DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000435175598

FIRMA TOMADOR

DIRECCION NOTIFICACION ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

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 AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA COD. AGENCIA: 435 RAMO: 40 No PÓLIZA: 994000002575 ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9
ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS IDENTIFICACIÓN:
BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 4

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 11/06/2021-1502-P-03-AUTOS-CL-SUSA-01-DR01 11/06/2021-1502-NT-P03-P110621MAA14A140
Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLAUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA
QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TERMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
4351755980

SOLI PUBLICO

PÓLIZA No: 435 - 40 - 994000002575

ANEXO:1

AGENCIA EXP.: **POPAYAN DELEGADA** COD. AGE.: **435** RAMO: **40** PAP: **560 - AGENCIA DELEGADA POPAYAN**

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
20	12	2023	23:59	16	12	2023	23:59	16	01	2024	23:59

FECHA DE EXPEDICIÓN VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS DIAS FECHA DE IMPRESIÓN

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

TIPO DE MOVIMIENTO: **RENOVACION**

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
16	12	2023	23:59	16	01	2024	23:59

VIGENCIA DEL ANEXO VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS DIAS

DATOS DEL TOMADOR

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

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

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 5 PLACA: **OQE493** MARCA Y TIPO: **TOYOTA LAND CRUISER [L FZJ75 MT 450 CLASE: PICKUP SEN**

CODIGO: **09020017** CARROCERIA: **AMBULANCIA** COLOR: **BLANCO** MODELO: **1999**

SERVICIO: **AMBULANCIAS** MOTOR: **1FZ0364402** CHASIS: **9FH31UJ75X4001272**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

AMPAROS	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE VR. PERDIDA	MINIMO (SMMLV)
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS	300,000,000.00		
MUERTE O LESION UNA PERSONA	300,000,000.00		
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS	600,000,000.00		
PROTECCION PATRIMONIAL	SI		
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	112,200,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	112,200,000.00		
PERDIDA TOTAL POR HURTO	112,200,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	112,200,000.00		
TERREMOTO	112,200,000.00		
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL	SI		
TERRORISMO Y OTROS EVENTOS	112,200,000.00		
REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES	Límite Aseg. 3 SMM		
ASISTENCIA SOLIDARIA	SI		

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
	\$ *****983,193.00		\$ ***186,806.60	\$ *****1,169,999.21

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 DARÁ DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000435175598

FIRMA TOMADOR

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

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 AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA COD. AGENCIA: 435 RAMO: 40 No PÓLIZA: 994000002575 ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9
ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS IDENTIFICACIÓN:
BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 5

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 11/06/2021-1502-P-03-AUTOS-CL-SUSA-01-DR01 11/06/2021-1502-NT-P03-P110621MAA14A140
Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLAUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA
QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TERMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
4351755980

SOLI PUBLICO

PÓLIZA No: 435 - 40 - 994000002575

ANEXO:1

AGENCIA EXP.: **POPAYAN DELEGADA** COD. AGE.: **435** RAMO: **40** PAP: **560 - AGENCIA DELEGADA POPAYAN**

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
20	12	2023	23:59	16	12	2023	23:59	16	01	2024	23:59

FECHA DE EXPEDICIÓN VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS DIAS FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN:

TIPO DE MOVIMIENTO: **RENOVACION**

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
16	12	2023	23:59	16	01	2024	23:59

VIGENCIA DEL ANEXO VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS DIAS

DATOS DEL TOMADOR

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

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

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 6 PLACA: OHK462 MARCA Y TIPO: TOYOTA LAND CRUISER [L FZJ75 MT 450 CLASE: PICKUP SEN

CODIGO: 09020017 CARROCERIA: AMBULANCIA COLOR: BLANCO MODELO: 2001

SERVICIO: AMBULANCIAS MOTOR: 1FZ0454864 CHASIS: 9FH31UJ7514002144

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: NO

AMPAROS	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE VR. PERDIDA	MINIMO (SMMLV)
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS	300,000,000.00		
MUERTE O LESION UNA PERSONA	300,000,000.00		
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS	600,000,000.00		
PROTECCION PATRIMONIAL	SI		
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	128,500,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	128,500,000.00		
PERDIDA TOTAL POR HURTO	128,500,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	128,500,000.00		
TERREMOTO	128,500,000.00		
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL	SI		
TERRORISMO Y OTROS EVENTOS	128,500,000.00		
REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES	Límite Aseg. 3 SMM		
ASISTENCIA SOLIDARIA	SI		

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
	\$ *****1,121,631.00		\$ ***213,109.88	\$ *****1,334,740.84

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 DARÁ DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000435175598

FIRMA TOMADOR

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

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 AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA COD. AGENCIA: 435 RAMO: 40 No PÓLIZA: 994000002575 ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9
ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS IDENTIFICACIÓN:
BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 6

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 11/06/2021-1502-P-03-AUTOS-CL-SUSA-01-DR01 11/06/2021-1502-NT-P03-P110621MAA14A140
Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLAUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA
QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TERMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**

4351755980

SOLI PUBLICO

PÓLIZA No: 435 - 40 - 994000002575

ANEXO:1

AGENCIA EXP.: **POPAYAN DELEGADA**

DIA	MES	AÑO
20	12	2023

FECHA DE EXPEDICIÓN

COD. AGE.: **435**

VIGENCIA DESDE

DIA	MES	AÑO	HORAS
16	12	2023	23:59

A LAS

RAMO: **40**

VIGENCIA HASTA

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
16	01	2024	23:59	31

A LAS

PAP: **560 - AGENCIA DELEGADA POPAYAN**

TIPO DE IMPRESIÓN:

DIA	MES	AÑO
21	12	2023

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

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

NOMBRE::	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE	IDENTIFICACIÓN: NIT	900.145.572-9
DIRECCIÓN:	CALLE 10A #2 - 47	CIUDAD: POPAYAN, 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:	POPAYAN, CAUCA
		TELÉFONO:	3217661978
BENEFICIARIO:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE	IDENTIFICACIÓN:	NIT 900.145.572-9

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS			
ITEM: 7	PLACA: OEU798	MARCA Y TIPO: TOYOTA LAND CRUISER [L GRJ78 MT 400	CLASE: CAMPERO
CODIGO: 09008143	CARROCERIA: CAMPERO	COLOR: BLANCO	MODELO: 2019
SERVICIO: OFICIAL	MOTOR: 1GRH223832	CHASIS: JTERU71J1KF001102	
DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: NO			

AMPAROS	SUMA ASEGURADA	VR. DEDUCIBLE PERDIDA	MINIMO (SMMLV)
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS	300,000,000.00		
MUERTE O LESION UNA PERSONA	300,000,000.00		
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS	600,000,000.00		
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	207,900,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	207,900,000.00		
PERDIDA TOTAL POR HURTO	207,900,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	207,900,000.00		
PROTECCION PATRIMONIAL	SI		
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL	SI		
TERREMOTO	207,900,000.00		
TERRORISMO Y OTROS EVENTOS	207,900,000.00		
REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES	Límite Aseg. 3 SMM		
ASISTENCIA SOLIDARIA	SI		

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA: \$ *****725,502.00	GASTOS EXPEDICION:	IVA: \$ ***137,845.36	TOTAL A PAGAR: \$ *****863,347.28
------------------------	------------------------------------	--------------------	--------------------------	--------------------------------------

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 DARÁ 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)000000000007000435175598

FIRMA TOMADOR

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

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

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000002575 ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 7

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 11/06/2021-1502-P-03-AUTOS-CL-SUSA-01-DR01 11/06/2021-1502-NT-P03-P110621MAA14A140

Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLAUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TERMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
4351755980

SOLI PUBLICO

PÓLIZA No: 435 - 40 - 994000002575

ANEXO:1

AGENCIA EXP.: **POPAYAN DELEGADA** COD. AGE.: **435** RAMO: **40** PAP: **560 - AGENCIA DELEGADA POPAYAN**

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	
20	12	2023	16	12	2023	23:59	16	01	2024	23:59	31	21	12	2023

FECHA DE EXPEDICIÓN VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS DIAS FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN:

TIPO DE MOVIMIENTO: **RENOVACION**

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
16	12	2023	23:59	16	01	2024	23:59

VIGENCIA DEL ANEXO VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS DIAS

DATOS DEL TOMADOR

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

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

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 8 PLACA: **OEU791** MARCA Y TIPO: **TOYOTA LAND CRUISER [L GRJ78 MT 400 CLASE: CAMPERO**

CODIGO: **09008143** CARROCERIA: **CAMPERO** COLOR: **BLANCO** MODELO: **2019**

SERVICIO: **OFICIAL** MOTOR: **1GRH224650** CHASIS: **JTERU71J3KF001120**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

AMPAROS	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE VR. PERDIDA	MINIMO (SMMLV)
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS	300,000,000.00		
MUERTE O LESION UNA PERSONA	300,000,000.00		
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS	600,000,000.00		
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	207,900,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	207,900,000.00		
PERDIDA TOTAL POR HURTO	207,900,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	207,900,000.00		
PROTECCION PATRIMONIAL	SI		
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL	SI		
TERREMOTO	207,900,000.00		
TERRORISMO Y OTROS EVENTOS	207,900,000.00		
REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES	Límite Aseg. 3 SMM		
ASISTENCIA SOLIDARIA	SI		

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
	\$ *****725,502.00		\$ ***137,845.36	\$ *****863,347.28

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 DARÁ DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000435175598

FIRMA TOMADOR

DIRECCION NOTIFICACION ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

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>



POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 40

No PÓLIZA: **994000002575** ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

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

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

ASEGURADO: **PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS**

IDENTIFICACIÓN:

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

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 8

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 11/06/2021-1502-P-03-AUTOS-CL-SUSA-01-DR01 11/06/2021-1502-NT-P03-P110621MAA14A140

Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLAUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TERMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA COD. AGENCIA: 435 RAMO: 40 No PÓLIZA: 994000002575 ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9
ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS IDENTIFICACIÓN:
BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 9

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 11/06/2021-1502-P-03-AUTOS-CL-SUSA-01-DR01 11/06/2021-1502-NT-P03-P110621MAA14A140
Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLAUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA
QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TERMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
4351755980

SOLI PUBLICO

PÓLIZA No: 435 - 40 - 994000002575

ANEXO:1

AGENCIA EXP.: POPAYAN DELEGADA				COD. AGE.: 435				RAMO: 40				PAP: 560 - AGENCIA DELEGADA POPAYAN																			
DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO																	
20	12	2023		16	12	2023	23:59	16	01	2024	23:59	31		21	12	2023															
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE				A LAS				VIGENCIA HASTA				A LAS				DÍAS				FECHA DE IMPRESIÓN							
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL																TIPO DE IMPRESIÓN:															

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

DATOS DEL TOMADOR																			
NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE												IDENTIFICACIÓN: NIT				900.145.572-9			
DIRECCIÓN: CALLE 10A #2 - 47												CIUDAD: POPAYAN, 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: POPAYAN, CAUCA				TELÉFONO: 3217661978			
BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE												IDENTIFICACIÓN: NIT				900.145.572-9			

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS															
ITEM: 10				PLACA: OTV125				MARCA Y TIPO: TOYOTA LAND CRUISER [L GRJ79 MT 400				CLASE: PICKUP SEN			
CODIGO: 09020050				CARROCERIA: AMBULANCIA				COLOR: BLANCO				MODELO: 2015			
SERVICIO: AMBULANCIAS				MOTOR: 1GRH040668				CHASIS: JTELU71J5F4011820							
DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: NO															

AMPAROS				SUMA ASEGURADA				DEDUCIBLE				VR. PERDIDA				MINIMO (SMMLV)			
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL																SI			
DAÑOS BIENES DE TERCEROS																300,000,000.00			
MUERTE O LESION UNA PERSONA																300,000,000.00			
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS																600,000,000.00			
PROTECCION PATRIMONIAL																SI			
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS																167,900,000.00			
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS																167,900,000.00			
PERDIDA TOTAL POR HURTO																167,900,000.00			
PERDIDA PARCIAL POR HURTO																167,900,000.00			
TERREMOTO																167,900,000.00			
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL																SI			
TERRORISMO Y OTROS EVENTOS																167,900,000.00			
REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES																Límite Aseg. 3 SMM			
ASISTENCIA SOLIDARIA																SI			

VALOR ASEGURADO TOTAL:		VALOR PRIMA:		GASTOS EXPEDICION:		IVA:		TOTAL A PAGAR:	
		\$ *****1,456,261.00				\$ ***276,689.61		\$ *****1,732,950.71	

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 DARÁ DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR		(415)7701861000019(8020)00000000007000435175598		FIRMA TOMADOR	
DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá					

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 40

No PÓLIZA: **994000002575** ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

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

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

ASEGURADO: **PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS**

IDENTIFICACIÓN:

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

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 10

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 11/06/2021-1502-P-03-AUTOS-CL-SUSA-01-DR01 11/06/2021-1502-NT-P03-P110621MAA14A140

Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLAUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TERMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA COD. AGENCIA: 435 RAMO: 40 No PÓLIZA: 994000002575 ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9
ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS IDENTIFICACIÓN:
BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 11

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 11/06/2021-1502-P-03-AUTOS-CL-SUSA-01-DR01 11/06/2021-1502-NT-P03-P110621MAA14A140
Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLAUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TERMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA COD. AGENCIA: 435 RAMO: 40 No PÓLIZA: 994000002575 ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9
ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS IDENTIFICACIÓN:
BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 12

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 11/06/2021-1502-P-03-AUTOS-CL-SUSA-01-DR01 11/06/2021-1502-NT-P03-P110621MAA14A140
Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLAUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA
QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TERMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
4351755980

SOLI PUBLICO

PÓLIZA No: 435 - 40 - 994000002575

ANEXO:1

AGENCIA EXP.: POPAYAN DELEGADA				COD. AGE.: 435				RAMO: 40				PAP: 560 - AGENCIA DELEGADA POPAYAN			
DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
20	12	2023		16	12	2023	23:59	16	01	2024	23:59	31			
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE				A LAS				VIGENCIA HASTA			
												FECHA DE IMPRESIÓN			

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN:

TIPO DE MOVIMIENTO: **RENOVACION**

VIGENCIA DEL ANEXO				DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
				16	12	2023	23:59	16	01	2024	23:59
				VIGENCIA DESDE				VIGENCIA HASTA			

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**
DIRECCIÓN: **CALLE 10A #2 - 47** CIUDAD: **POPAYAN, 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: **POPAYAN, CAUCA** TELÉFONO: **3217661978**
BENEFICIARIO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 13 PLACA: ORO218 MARCA Y TIPO: TOYOTA LAND CRUISER [L GRJ79 MT 400 CLASE: CHASIS
CODIGO: 09011084 CARROCERIA: AMBULANCIA COLOR: BLANCO MODELO: 2010
SERVICIO: AMBULANCIAS MOTOR: 1GR0970921 CHASIS: 1GR0970921
DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: NO

AMPAROS	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE VR. PERDIDA	MINIMO (SMMLV)
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS	300,000,000.00		
MUERTE O LESION UNA PERSONA	300,000,000.00		
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS	600,000,000.00		
PROTECCION PATRIMONIAL	SI		
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	108,800,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	108,800,000.00		
PERDIDA TOTAL POR HURTO	108,800,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	108,800,000.00		
TERREMOTO	108,800,000.00		
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL	SI		
TERRORISMO Y OTROS EVENTOS	108,800,000.00		
REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES	Límite Aseg. 3 SMM		
ASISTENCIA SOLIDARIA	SI		

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
	\$ *****954,316.00		\$ ***181,320.02	\$ *****1,135,635.91

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 DARÁ DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000435175598

FIRMA TOMADOR

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

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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000002575 ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 13

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 11/06/2021-1502-P-03-AUTOS-CL-SUSA-01-DR01 11/06/2021-1502-NT-P03-P110621MAA14A140

Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLAUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TERMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
4351755980

SOLI PUBLICO

PÓLIZA No: 435 - 40 - 994000002575

ANEXO:1

AGENCIA EXP.: **POPAYAN DELEGADA** COD. AGE.: **435** RAMO: **40** PAP: **560 - AGENCIA DELEGADA POPAYAN**

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
20	12	2023	23:59	16	12	2023	23:59	16	01	2024	23:59

FECHA DE EXPEDICIÓN VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS DIAS FECHA DE IMPRESIÓN

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

TIPO DE MOVIMIENTO: **RENOVACION**

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
16	12	2023	23:59	16	01	2024	23:59

VIGENCIA DEL ANEXO VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS DIAS

DATOS DEL TOMADOR

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

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

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 14 PLACA: ORO204 MARCA Y TIPO: TOYOTA LAND CRUISER [L HZJ73 MT 420 CLASE: PICKUP SEN

CODIGO: 09020041 CARROCERIA: AMBULANCIA COLOR: BLANCO MODELO: 2006

SERVICIO: AMBULANCIAS MOTOR: 1FZ0688793 CHASIS: 8XA31UJ7969503220

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: NO

AMPAROS	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE VR. PERDIDA	MINIMO (SMMLV)
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS	300,000,000.00		
MUERTE O LESION UNA PERSONA	300,000,000.00		
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS	600,000,000.00		
PROTECCION PATRIMONIAL	SI		
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	97,900,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	97,900,000.00		
PERDIDA TOTAL POR HURTO	97,900,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	97,900,000.00		
TERREMOTO	97,900,000.00		
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL	SI		
TERRORISMO Y OTROS EVENTOS	97,900,000.00		
REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES	Límite Aseg. 3 SMM		
ASISTENCIA SOLIDARIA	SI		

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
	\$ *****861,741.00		\$ ***163,730.70	\$ *****1,025,471.25

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO	
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART
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 DARÁ DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000435175598

FIRMA TOMADOR

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

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 AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 40

No PÓLIZA: **994000002575** ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

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

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

ASEGURADO: **PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS**

IDENTIFICACIÓN:

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

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 14

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 11/06/2021-1502-P-03-AUTOS-CL-SUSA-01-DR01 11/06/2021-1502-NT-P03-P110621MAA14A140

Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLAUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TERMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
4351755980

SOLI PUBLICO

PÓLIZA No: 435 - 40 - 994000002575

ANEXO:1

AGENCIA EXP.: **POPAYAN DELEGADA** COD. AGE.: **435** RAMO: **40** PAP: **560 - AGENCIA DELEGADA POPAYAN**

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
20	12	2023	23:59	16	12	2023	23:59	16	01	2024	23:59

FECHA DE EXPEDICIÓN VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS DIAS FECHA DE IMPRESIÓN

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

TIPO DE MOVIMIENTO: **RENOVACION**

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
16	12	2023	23:59	16	01	2024	23:59

VIGENCIA DEL ANEXO VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS DIAS

DATOS DEL TOMADOR

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

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

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 15 PLACA: **OCD865** MARCA Y TIPO: **TOYOTA LAND CRUISER [L GRJ79 MT 400 CLASE: PICKUP SEN**

CODIGO: **09020050** CARROCERIA: **AMBULANCIA** COLOR: **BLANCO** MODELO: **2015**

SERVICIO: **AMBULANCIAS** MOTOR: **1GRH034982** CHASIS: **1GRH034982**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

AMPAROS	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE VR. PERDIDA	MINIMO (SMMLV)
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS	300,000,000.00		
MUERTE O LESION UNA PERSONA	300,000,000.00		
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS	600,000,000.00		
PROTECCION PATRIMONIAL	SI		
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	167,900,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	167,900,000.00		
PERDIDA TOTAL POR HURTO	167,900,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	167,900,000.00		
TERREMOTO	167,900,000.00		
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL	SI		
TERRORISMO Y OTROS EVENTOS	167,900,000.00		
REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES	Límite Aseg. 3 SMM		
ASISTENCIA SOLIDARIA	SI		

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
	\$ *****1,456,261.00		\$ ***276,689.61	\$ *****1,732,950.71

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO	
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART
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 DARÁ DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000435175598

FIRMA TOMADOR

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

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 AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA COD. AGENCIA: 435 RAMO: 40 No PÓLIZA: 994000002575 ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9
ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS IDENTIFICACIÓN:
BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 15

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 11/06/2021-1502-P-03-AUTOS-CL-SUSA-01-DR01 11/06/2021-1502-NT-P03-P110621MAA14A140
Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLAUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA
QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TERMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
4351755980

SOLI PUBLICO

PÓLIZA No: 435 - 40 - 994000002575

ANEXO:1

AGENCIA EXP.: **POPAYAN DELEGADA** COD. AGE.: **435** RAMO: **40** PAP: **560 - AGENCIA DELEGADA POPAYAN**

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
20	12	2023	23:59	16	12	2023	23:59	16	01	2024	23:59

FECHA DE EXPEDICIÓN VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS DIAS FECHA DE IMPRESIÓN

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

TIPO DE MOVIMIENTO: **RENOVACION**

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
16	12	2023	23:59	16	01	2024	23:59

VIGENCIA DEL ANEXO VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS DIAS

DATOS DEL TOMADOR

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

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

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **16** PLACA: **OQE530** MARCA Y TIPO: **TOYOTA LAND CRUISER [L FZJ75 MT 450** CLASE: **PICKUP SEN**

CODIGO: **09020017** CARROCERIA: **AMBULANCIA** COLOR: **ROJO** MODELO: **2000**

SERVICIO: **AMBULANCIAS** MOTOR: **1FZ0426698** CHASIS: **9FH31UJ75Y4001963**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

AMPAROS	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE VR. PERDIDA	MINIMO (SMMLV)
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS	300,000,000.00		
MUERTE O LESION UNA PERSONA	300,000,000.00		
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS	600,000,000.00		
PROTECCION PATRIMONIAL	SI		
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	125,600,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	125,600,000.00		
PERDIDA TOTAL POR HURTO	125,600,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	125,600,000.00		
TERREMOTO	125,600,000.00		
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL	SI		
TERRORISMO Y OTROS EVENTOS	125,600,000.00		
REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES	Límite Aseg. 3 SMM		
ASISTENCIA SOLIDARIA	SI		

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
	\$ *****1,097,001.00		\$ ***208,430.16	\$ *****1,305,430.99

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 DARÁ DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000435175598

FIRMA TOMADOR

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

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 AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000002575 ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 16

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 11/06/2021-1502-P-03-AUTOS-CL-SUSA-01-DR01 11/06/2021-1502-NT-P03-P110621MAA14A140

Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLAUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TERMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000002575 ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 17

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 11/06/2021-1502-P-03-AUTOS-CL-SUSA-01-DR01 11/06/2021-1502-NT-P03-P110621MAA14A140

Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLAUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TERMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
4351755980

SOLI PUBLICO

PÓLIZA No: 435 - 40 - 994000002575

ANEXO:1

AGENCIA EXP.: POPAYAN DELEGADA				COD. AGE.: 435				RAMO: 40				PAP: 560 - AGENCIA DELEGADA POPAYAN			
DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
20	12	2023		16	12	2023	23:59	16	01	2024	23:59	31	21	12	2023
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE				A LAS				VIGENCIA HASTA			
												DIAS			
												FECHA DE IMPRESIÓN			

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN:

TIPO DE MOVIMIENTO: **RENOVACION**

VIGENCIA DEL ANEXO				DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
				16	12	2023	23:59	16	01	2024	23:59
				VIGENCIA DESDE				VIGENCIA HASTA			
				A LAS				A LAS			
								DIAS			

DATOS DEL TOMADOR

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

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

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 18 PLACA: OEU782 MARCA Y TIPO: TOYOTA LAND CRUISER [L GRJ78 MT 400 CLASE: CAMPERO

CODIGO: 09008143 CARROCERIA: CAMPERO COLOR: BLANCO MODELO: 2019

SERVICIO: OFICIAL MOTOR: 1GRH224838 CHASIS: 1GRH224838

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: NO

AMPAROS	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE VR. PERDIDA	MINIMO (SMMLV)
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS	300,000,000.00		
MUERTE O LESION UNA PERSONA	300,000,000.00		
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS	600,000,000.00		
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	207,900,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	207,900,000.00		
PERDIDA TOTAL POR HURTO	207,900,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	207,900,000.00		
PROTECCION PATRIMONIAL	SI		
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL	SI		
TERREMOTO	207,900,000.00		
TERRORISMO Y OTROS EVENTOS	207,900,000.00		
REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES	Límite Aseg. 3 SMM		
ASISTENCIA SOLIDARIA	SI		

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
	\$ *****725,502.00		\$ ***137,845.36	\$ *****863,347.28

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 DARÁ DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000435175598

FIRMA TOMADOR

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

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>



POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 40

No PÓLIZA: **994000002575** ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

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

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

ASEGURADO: **PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS**

IDENTIFICACIÓN:

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

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 18

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 11/06/2021-1502-P-03-AUTOS-CL-SUSA-01-DR01 11/06/2021-1502-NT-P03-P110621MAA14A140

Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLAUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TERMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
4351755980

SOLI PUBLICO

PÓLIZA No: 435 - 40 - 994000002575

ANEXO:1

AGENCIA EXP.: **POPAYAN DELEGADA** COD. AGE.: **435** RAMO: **40** PAP: **560 - AGENCIA DELEGADA POPAYAN**

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	
20	12	2023	16	12	2023	23:59	16	01	2024	23:59	31	21	12	2023
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS	VIGENCIA HASTA			A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN		

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN:

TIPO DE MOVIMIENTO: **RENOVACION**

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
16	12	2023	23:59	16	01	2024	23:59
VIGENCIA DEL ANEXO			A LAS	VIGENCIA HASTA			A LAS
							DIAS

DATOS DEL TOMADOR

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

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

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 19 PLACA: AYL388 MARCA Y TIPO: TOYOTA LAND CRUISER [L FZJ79 MT 450 CLASE: PICKUP SEN

CODIGO: 09020037 CARROCERIA: AMBULANCIA COLOR: BLANCO MODELO: 2008

SERVICIO: OFICIAL MOTOR: 1FZ0784011 CHASIS: 8XA31UJ7989504598

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: NO

AMPAROS	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE VR. PERDIDA	MINIMO (SMMLV)
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS	300,000,000.00		
MUERTE O LESION UNA PERSONA	300,000,000.00		
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS	600,000,000.00		
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	140,600,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	140,600,000.00		
PERDIDA TOTAL POR HURTO	140,600,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	140,600,000.00		
PROTECCION PATRIMONIAL	SI		
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL	SI		
TERREMOTO	140,600,000.00		
TERRORISMO Y OTROS EVENTOS	140,600,000.00		
REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES	Límite Aseg. 3 SMM		
ASISTENCIA SOLIDARIA	SI		

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
	\$ *****496,866.00		\$ ****94,404.60	\$ *****591,270.90

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 DARÁ DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000435175598

FIRMA TOMADOR

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

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>



POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA COD. AGENCIA: 435 RAMO: 40 No PÓLIZA: 994000002575 ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9
ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS IDENTIFICACIÓN:
BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 19

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 11/06/2021-1502-P-03-AUTOS-CL-SUSA-01-DR01 11/06/2021-1502-NT-P03-P110621MAA14A140
Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLAUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA
QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TERMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
4351755980

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 435 - 40 - 994000002575

ANEXO:1

AGENCIA EXP.: **POPAYAN DELEGADA** COD. AGE.: **435** RAMO: **40** PAP: **560 - AGENCIA DELEGADA POPAYAN**
DIA MES AÑO DIA MES AÑO HORAS DIA MES AÑO HORAS DIA MES AÑO HORAS
20 12 2023 16 12 2023 23:59 16 01 2024 23:59 31 21 12 2023
FECHA DE EXPEDICIÓN VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS DIAS FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN:

TIPO DE MOVIMIENTO: **RENOVACION**

VIGENCIA DEL ANEXO DIA MES AÑO HORAS DIA MES AÑO HORAS
16 12 2023 23:59 16 01 2024 23:59 31
VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS DIAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**
DIRECCIÓN: **CALLE 10A #2 - 47** CIUDAD: **POPAYAN, 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: **POPAYAN, CAUCA** TELÉFONO: **3217661978**
BENEFICIARIO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **20** PLACA: **NCE36E** MARCA Y TIPO: **HERO** ECO **DELUXE i3S MT 10** CLASE: **MOTOCICLET**
CODIGO: **39517012** CARROCERIA: **MOTO** COLOR: **NEGRO** MODELO: **2019**
SERVICIO: **OFICIAL** MOTOR: **HA11ENJ9A07376** CHASIS: **9G5HAH023KVJD0901**
DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

AMPAROS	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE VR. PERDIDA	MINIMO (SMMLV)
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS	100,000,000.00		
MUERTE O LESION UNA PERSONA	100,000,000.00		
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS	200,000,000.00		
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL	SI		
PERDIDA TOTAL POR HURTO	4,200,000.00		
PROTECCION PATRIMONIAL	SI		
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	4,200,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	4,200,000.00		
TERRORISMO Y OTROS EVENTOS	4,200,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	4,200,000.00		
TERREMOTO	4,200,000.00		
ASISTENCIA SOLIDARIA	SI		

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
	\$ *****255,043.00		\$ ****48,458.25	\$ *****303,501.65

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 DARÁ DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000435175598

FIRMA TOMADOR

DIRECCION NOTIFICACION ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

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 AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 40

No PÓLIZA: **994000002575** ANEXO: **1**

ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

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

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

ASEGURADO: **PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS**

IDENTIFICACIÓN:

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

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 20

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 11/06/2021-1502-P-03-AUTOS-CL-SUSA-01-DR01 11/06/2021-1502-NT-P03-P110621MAA14A140

CLAUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TERMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
4351755980

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 435 - 40 - 994000002575

ANEXO: 1

AGENCIA EXP.: **POPAYAN DELEGADA** COD. AGE.: **435** RAMO: **40** PAP: **560 - AGENCIA DELEGADA POPAYAN**

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	
20	12	2023	16	12	2023	23:59	16	01	2024	23:59	31	21	12	2023
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS	VIGENCIA HASTA			A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN		

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE MOVIMIENTO: **RENOVACION**

VIGENCIA DEL ANEXO

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
16	12	2023	23:59	16	01	2024	23:59
VIGENCIA DESDE			A LAS	VIGENCIA HASTA			A LAS

DIAS

DATOS DEL TOMADOR

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

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

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 21 PLACA: EET92G MARCA Y TIPO: HERO ECO DELUXE i3S MT 10 CLASE: MOTOCICLET

CODIGO: 39517012 CARROCERIA: MOTO COLOR: NEGRO MODELO: 2022

SERVICIO: PARTICULAR MOTOR: HA11EPM9H00600 CHASIS: 9G5HAH025NVMLO545

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: NO

AMPAROS	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE VR. PERDIDA	MINIMO (SMMLV)
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS	100,000,000.00		
MUERTE O LESION UNA PERSONA	100,000,000.00		
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS	200,000,000.00		
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL	SI		
PERDIDA TOTAL POR HURTO	4,600,000.00		
PROTECCION PATRIMONIAL	SI		
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	4,600,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	4,600,000.00		
TERRORISMO Y OTROS EVENTOS	4,600,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	4,600,000.00		
TERREMOTO	4,600,000.00		
REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES	Límite Aseg. 3 SMM		

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
	\$ *****193,950.00		\$ ****36,850.46	\$ *****230,800.26

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 DARÁ DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000435175598

FIRMA TOMADOR

DIRECCION NOTIFICACION ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

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 AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA COD. AGENCIA: 435 RAMO: 40 No PÓLIZA: 994000002575 ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE	IDENTIFICACIÓN:	NIT	900.145.572-9
ASEGURADO:	PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS	IDENTIFICACIÓN:		
BENEFICIARIO:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE	IDENTIFICACIÓN:	NIT	

TEXTO ITEM 21

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 11/06/2021-1502-P-03-AUTOS-CL-SUSA-01-DR01 11/06/2021-1502-NT-P03-P110621MAA14A140

CLAUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TERMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

LISTADO DE ASEGURADOS SEGURO DE AUTOMOVILES

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: **994000002575** ANEXO: **1** TIPO DE MOVIMIENTO: **RENOVACION** FACTURACION: **0** PAGINA: **44**
 TOMADOR: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE** IDENTIFICACION: **900.145.572-9**

RIESGOS						
ITEM	ASEGURADO		CÓDIGO	PLACA	MARCA	COLOR
1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR		09020017	OHK594	TOYOTA	BLANCO
	LIMITE RCE	VALOR VEHICULO		DESCUENTO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
	900,000,000.00	128,800,000.00			1,124,178.91	1,337,772.90
ITEM	ASEGURADO		CÓDIGO	PLACA	MARCA	COLOR
2	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR		09020050	OTV127	TOYOTA	BLANCO
	LIMITE RCE	VALOR VEHICULO		DESCUENTO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
	900,000,000.00	167,900,000.00			1,456,261.10	1,732,950.71
ITEM	ASEGURADO		CÓDIGO	PLACA	MARCA	COLOR
3	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR		09020050	OTV126	TOYOTA	BLANCO
	LIMITE RCE	VALOR VEHICULO		DESCUENTO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
	900,000,000.00	167,900,000.00			1,456,261.10	1,732,950.71
ITEM	ASEGURADO		CÓDIGO	PLACA	MARCA	COLOR
4	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR		09020017	ORO177	TOYOTA	BLANCO
	LIMITE RCE	VALOR VEHICULO		DESCUENTO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
	900,000,000.00	112,500,000.00			985,740.55	1,173,031.25
ITEM	ASEGURADO		CÓDIGO	PLACA	MARCA	COLOR
5	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR		09020017	OQE493	TOYOTA	BLANCO
	LIMITE RCE	VALOR VEHICULO		DESCUENTO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
	900,000,000.00	112,200,000.00			983,192.61	1,169,999.21
ITEM	ASEGURADO		CÓDIGO	PLACA	MARCA	COLOR
6	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR		09020017	OHK462	TOYOTA	BLANCO
	LIMITE RCE	VALOR VEHICULO		DESCUENTO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
	900,000,000.00	128,500,000.00			1,121,630.96	1,334,740.84
ITEM	ASEGURADO		CÓDIGO	PLACA	MARCA	COLOR
7	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR		09008143	OEU798	TOYOTA	BLANCO
	LIMITE RCE	VALOR VEHICULO		DESCUENTO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
	900,000,000.00	207,900,000.00			725,501.92	863,347.28
ITEM	ASEGURADO		CÓDIGO	PLACA	MARCA	COLOR
8	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR		09008143	OEU791	TOYOTA	BLANCO
	LIMITE RCE	VALOR VEHICULO		DESCUENTO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
	900,000,000.00	207,900,000.00			725,501.92	863,347.28
ITEM	ASEGURADO		CÓDIGO	PLACA	MARCA	COLOR
9	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR		09008143	OEU790	TOYOTA	BLANCO
	LIMITE RCE	VALOR VEHICULO		DESCUENTO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
	900,000,000.00	207,900,000.00			725,501.92	863,347.28
ITEM	ASEGURADO		CÓDIGO	PLACA	MARCA	COLOR
10	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR		09020050	OTV125	TOYOTA	BLANCO
	LIMITE RCE	VALOR VEHICULO		DESCUENTO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
	900,000,000.00	167,900,000.00			1,456,261.10	1,732,950.71
ITEM	ASEGURADO		CÓDIGO	PLACA	MARCA	COLOR
11	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR		09020050	OTV050	TOYOTA	BLANCO
	LIMITE RCE	VALOR VEHICULO		DESCUENTO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
	900,000,000.00	156,200,000.00			1,356,891.24	1,614,700.58
ITEM	ASEGURADO		CÓDIGO	PLACA	MARCA	COLOR
12	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR		09011084	OTV031	TOYOTA	BLANCO
	LIMITE RCE	VALOR VEHICULO		DESCUENTO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
	900,000,000.00	120,500,000.00			1,053,685.76	1,253,886.05

LISTADO DE ASEGURADOS SEGURO DE AUTOMOVILES

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: **994000002575** ANEXO: **1** TIPO DE MOVIMIENTO: **RENOVACION** FACTURACION: **0** PAGINA: **45**
TOMADOR: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE** IDENTIFICACION: **900.145.572-9**

RIESGOS						
ITEM	ASEGURADO		CÓDIGO	PLACA	MARCA	COLOR
13	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR		09011084	ORO218	TOYOTA	BLANCO
	LIMITE RCE	VALOR VEHICULO		DESCUENTO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
	900,000,000.00	108,800,000.00			954,315.89	1,135,635.91
ITEM	ASEGURADO		CÓDIGO	PLACA	MARCA	COLOR
14	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR		09020041	ORO204	TOYOTA	BLANCO
	LIMITE RCE	VALOR VEHICULO		DESCUENTO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
	900,000,000.00	97,900,000.00			861,740.55	1,025,471.25
ITEM	ASEGURADO		CÓDIGO	PLACA	MARCA	COLOR
15	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR		09020050	OCD865	TOYOTA	BLANCO
	LIMITE RCE	VALOR VEHICULO		DESCUENTO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
	900,000,000.00	167,900,000.00			1,456,261.10	1,732,950.71
ITEM	ASEGURADO		CÓDIGO	PLACA	MARCA	COLOR
16	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR		09020017	OQE530	TOYOTA	ROJO
	LIMITE RCE	VALOR VEHICULO		DESCUENTO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
	900,000,000.00	125,600,000.00			1,097,000.83	1,305,430.99
ITEM	ASEGURADO		CÓDIGO	PLACA	MARCA	COLOR
17	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR		09008143	OEU788	TOYOTA	BLANCO
	LIMITE RCE	VALOR VEHICULO		DESCUENTO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
	900,000,000.00	207,900,000.00			725,501.92	863,347.28
ITEM	ASEGURADO		CÓDIGO	PLACA	MARCA	COLOR
18	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR		09008143	OEU782	TOYOTA	BLANCO
	LIMITE RCE	VALOR VEHICULO		DESCUENTO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
	900,000,000.00	207,900,000.00			725,501.92	863,347.28
ITEM	ASEGURADO		CÓDIGO	PLACA	MARCA	COLOR
19	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR		09020037	AYL388	TOYOTA	BLANCO
	LIMITE RCE	VALOR VEHICULO		DESCUENTO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
	900,000,000.00	140,600,000.00			496,866.30	591,270.90
ITEM	ASEGURADO		CÓDIGO	PLACA	MARCA	COLOR
20	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR		39517012	NCE36E	HERO	NEGRO
	LIMITE RCE	VALOR VEHICULO		DESCUENTO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
	300,000,000.00	4,200,000.00			255,043.40	303,501.65
ITEM	ASEGURADO		CÓDIGO	PLACA	MARCA	COLOR
21	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR		39517012	EET92G	HERO	NEGRO
	LIMITE RCE	VALOR VEHICULO		DESCUENTO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
	300,000,000.00	4,600,000.00			193,949.80	230,800.26
				PRIMA TOTAL SIN IVA		PRIMA TOTAL CON IVA
				19,936,790.80		23,724,781.05