



## SEDE ELECTRÓNICA DE LA JURISDICCIÓN DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DE COLOMBIA JCA

Su sesión se cerrará a las 2025-02-14T12:32

Hola, **JAMES EDUARDO SOLARTE CERTUCHE** Su dependencia actual es: **Juzgado 09 Administrativo de Popayán**

### Secretaría Online:

Las comunicaciones a los usuarios saldrán preferiblemente por el correo: [jadmin09ppn@notificacionesrj.gov.co](mailto:jadmin09ppn@notificacionesrj.gov.co)

[Acceso a SAMAI](#)[Memoriales](#)[Copias](#)[Citas](#)[Contestaciones](#)

☒ Por gestionar ☐ Por gestionar solo constitucionales ☐ Gestionados

☐ Fecha solicitud

Desde: 13/02/2025

Hasta: 14/02/2025

Buscar

Buscar: Ingrese el radicación o número solicitud a buscar, no busca por fechas

Memorial ☐ Iniciar gestión

### Datos del solicitante:

Número de Solicitud

1389772

Fecha solicitud: 13/02/2025  
16:56:43

Tipo de Documento

Cédula de ciudadanía

Número de identificación

19395114

Tipo de vinculación:

ApodDte

Tarjeta profesional:

39116

Primer Nombre

GUSTAVO

Segundo Nombre

Primer Apellido

HERRERA

Segundo Apellido

Email

notificaciones@gha.com.co

Teléfono de contacto:

### Datos de la solicitud:

Número de radicación:

19001333300920240023400 ☒ Parte procesal

Ubicación:

Secretaría

Datos del proceso:

Clase del proceso: CONCILIACIONES PREJUDICIALES  
Ponente: Juzgado 9 Administrativo de Popayán  
Demandante: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA  
Demandado: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. SIJORIENTE

Observaciones del solicitante:

Máximo 1000 caracteres.

De acuerdo a la información aportada por el usuario, seleccione el tipo de publicidad para la actuación y sus documentos (se recomienda dejarlo como tipo de publicidad: Clasificada):



## Anexos:1

Descripción del documento	Tipo archivo	Certificado	Tamaño	Serie	Descargar	Cuaderno	Tipo Documental	Tipo Publici
Anexos- Anexospdf	.pdf	1A07D0545F1632EB 49256721BF7DF619 129B8CBBCF2FC65D 3601EE66D50B6B2A	3328	90096		<input type="text" value="Cuaderno principal"/>	<input type="text" value="Otros memoriales"/>	Pública Reserv Clasific

## Anotación de gestión / devolución:

☒ Pasar a gestionado
 ☐ Incluir al registrar: A despacho
 ☐ Incluir al registrar: A la secretaría



## ¿Como nació SAMAI?

SAMAI surge de la necesidad de expandir e integrar los servicios de los sistemas empleados en la corporación. En un esfuerzo conjunto entre los magistrados de la corporación y la Oficina de Sistemas, se diseñó, desarrolló e implementó el sistema para la gestión judicial SAMAI, con altos componentes de seguridad, acorde a los estándares tecnológicos actuales, previa identificación de las necesidades de los usuarios, con el fin de proveer el medio que acercara la justicia al ciudadano.

SAMAI recibió la distinción de la "Mejor práctica judicial en materia de justicia", dentro de la "Gran Cumbre de la Justicia y la Novena Versión de los Premios Excelencia en la Justicia", organizada por la Corporación Excelencia en la Justicia (CEJ) realizada el 14 de diciembre de 2020.

## Contacto soporte técnico

Calle 12 No. 7 - 65 Bogotá D.C. - Colombia

PBX (601) 350-6700

Soporte (601)565-8500 Ext 2400

cetic@consejodeestado.gov.co

## Horarios de atención

Atención virtual  
Vía web 24 horas

Atención presencial  
Lunes a viernes  
8:00 a.m. a 1:00 p.m.  
2:00 p.m. a 5:00 p.m.

## Links de interés

Correo Institucional

Directorio JCA

Deje sus comentarios

Judith - Mesa soporte

NÚMERO ELECTRÓNICO  
PARA PAGOS  
4351895638

SOLI PUBLICO

PÓLIZA No: 435 -40 - 994000002600 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA	COD. AGE: 435	RAMO: 40	PAP: 560 - AGENCIA DELEGADA POPAYAN
DIA MES AÑO 26 10 2023	DIA MES AÑO HORAS 25 10 2023 23:59	DIA MES AÑO HORAS 16 12 2023 23:59	DIA MES AÑO 13 02 2025
FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE A LAS	VIGENCIA HASTA A LAS DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL	TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION		

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION	DIA MES AÑO HORAS 25 10 2023 23:59	DIA MES AÑO HORAS 16 12 2023 23:59	DIA MES AÑO 13 02 2025
VIGENCIA DEL ANEXO	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: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE	IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS			
ITEM: 1	PLACA: ORO270	MARCA Y TIPO: TOYOTA LAND CRUISER [L GRJ79 MT 400	CLASE: PICKUP SEN
CODIGO: 09020050	CARROCERIA: AMBULANCIA	COLOR: BLANCO	MODELO: 2023
SERVICIO: AMBULANCIAS	MOTOR: 1GRH382109	CHASIS: JTELU71J5PB076907	
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	370,000,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	370,000,000.00		
PERDIDA TOTAL POR HURTO	370,000,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	370,000,000.00		
TERREMOTO	370,000,000.00		
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL	SI		
TERRORISMO Y OTROS EVENTOS	370,000,000.00		
REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES	Límite Aseg. 3 SMM		
ASISTENCIA SOLIDARIA	SI		

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *1,270,000,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****4,636,733	GASTOS EXPEDICION: \$ ****61,973.00	IVA: \$ *****892,754	TOTAL A PAGAR: \$ *****5,591,460
---	--------------------------------	-------------------------------------	----------------------	----------------------------------

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

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

FIRMA ASEGURADOR	(415)7701861000019(8020)00000000007000435189563	FIRMA TOMADOR
------------------	---	---------------

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

CADB25790706F9785C

CLIENTE



DCERTUCHE 0

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

Compañía de Seguros

# POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000002600 ANEXO: 0

## 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: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9

## 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.

AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS VEHICULOS (\$150.000.000) 30 DIAS

AMPARO AUTOMATICO PARA ACCESORIOS (\$50.000.000) SI

CANCELACION POLIZA 60 DIAS SI

AVISO DE SINIESTRO 60 DIAS SI

ACTOS DE AUTORIDAD SI

NO INSPECCION VEHICULOS NUEVOS CONCESIONARIO SI

MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO SI

DESIGNACION DE AJUSTADORES DE COMUN ACUERDO CON EL ASEGURADO CON COBRO DE PRIMA Y NO PALICA PARA AMIT Y HMACCOP SI

ANTICIPO DE INDEMNIZACION SI

ARBITRAMIENTO SI

PACTO ANDINO SI

RESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DE VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO SI

PRIMERA OPCION DE PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI

DEDUCIBLES

SIN DEDUCIBLES POR SER ENTIDAD ESTATAL

VALORES AGREGADOS

1. SE OTORGA AMPARO DE PERDIDAS POR TERRORISMO

2. AMPLIA COBERTURA QUE INCLUYE COLOMBIA,VENEZUELA, ECUADOR, PERU Y BOLIVIA

REQUISITOS

1. TARJETAS DE PROPIEDAD A NOMBRE DEL MUNICIPIO

2. OFICIO ACEPTANDO LA COTIZACION Y AUTORIZANDO EXPEDIR LA POLIZA FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL

3. ES OBLIGATORIO LA INSPECCION DEL PARQUE AUTOMOTOR, PARA LO CUAL DEBE SER LLEVADO AL CENTRO DE INSPECCION AUTORIZADO POR LA COMPAÑÍA

CONDICIONES PARTICULARES

NO SON ASEGURABLES LOS EQUIPOS REMOVIBLES COMO RADIOS EXTRAIBLES, RADIOTELEFONOS, TELEFONOS CELULARES, HERRAMIENTAS, CARPAS, PROTECTORES PLASTICOS, EQUIPOS DE PEROFONEO, EQUIPOS ADICIONALES PARA LAS AMBULANCIAS TALES COMO BALAS DE OXIGENO, PORTASUEROS, EQUIPOS ELECTRICOS O DE BAJA TENSION.

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS SEGURO DE AUTOMOVILES

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000002600ANEXO: 0TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICIONFACTURACION: 0PAGINA: 3

TOMADOR: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESEIDENTIFICACION: 900.145.572-9

RIESGOS

ITEM	ASEGURADO		CÓDIGO	PLACA	MARCA	COLOR
1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR		09020050	ORO270	TOYOTA	BLANCO
	LIMITE RCE	VALOR VEHICULO		DESCUENTO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
	900,000,000.00	370,000,000.00			4,636,733.15	5,517,712.45
					PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
				4,636,733.15	5,517,712.45	

**NÚMERO ELECTRÓNICO  
PARA PAGOS**

**4351755972**

**PÓLIZA No: 435 -87 - 994000000083 ANEXO:0**

AGENCIA EXPEDIDORA: **POPAYAN DELEGADA**

COD. AGE: 435

RAMO: 87

PAP:

DIA MES AÑO  
**09 02 2023**

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

DIA MES AÑO HORAS  
**09 02 2023 23:59**

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DESDE

A LAS

DIA MES AÑO HORAS  
**16 12 2023 23:59**

VIGENCIA HASTA

A LAS

DIAS

DIA MES AÑO  
**13 02 2025**

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN: **REIMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO **EXPEDICION**

VIGENCIA DEL ANEXO

DIA MES AÑO HORAS  
**09 02 2023 23:59**

VIGENCIA DESDE

A LAS

DIA MES AÑO HORAS DIAS  
**16 12 2023 23:59 310**

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: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

**DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS**

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **CAUCA**

CIUDAD: **LA VEGA**

DIRECCION: **CALLE 1 No. 1-0 AVENIDA FABIAN LA VEGA CAUCA**

ACTIVIDAD: **ENTIDAD ESTATAL - SALUD**

DESCRIPCION AMPAROS

SUMA ASEGURADA

LIMITE POR EVENTO

ACTOS INCORRECTOS DE LOS SERVIDORES PUBLICOS  
ACTOS INCORRECTOS DE LOS SERVIDORES PUBLICOS

\$ 100,000,000.00  
100,000,000.00

BENEFICIARIOS  
NIT 900145572 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE

NEGOCIO NUEVO  
VIGENCIA : 310 DIAS HASTA EL 16 DICIEMBRE DE 2.023.

CONDICIONES TECNICAS ACEPTADAS POR EL ASEGURADO PARA LA PRESENTE POLIZA :

TOMADOR: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO -ESE SUR ORIENTE.  
ASEGURADO: Cargos expresamente mencionados en el Formulario o Solicitud de Seguro y mencionados en caratula de la póliza.  
BENEFICIARIO: Terceros Afectados y/o quien tenga derecho a la prestación asegurada.

ENTIDADES ADSCRITAS O VINCULADAS:

VIGENCIA: 310 días, a partir de la fecha a convenir con inicio de cobertura a las 23:59 Horas.

OBJETO:

Amparar los perjuicios o detrimentos patrimoniales causados a la entidad tomadora del seguro, como consecuencia de actos incorrectos y/o decisiones cometidas en el desempeño de sus funciones de incorrectas, adoptadas, ejecutadas y/o inefectadas, pero nunca dolosas, por los Servidores Públicos expresamente manifestados en el Formulario, Solicitud de Seguro, Carta de Subjetividades o documento que haga sus veces, y consignados en la caratula de la póliza, con los regímenes de responsabilidad similar a los Servidores Públicos, las cuales se incorporan al contrato de seguros para todos los efectos y al pago de la prima correspondiente, hasta por los límites y sublímites asegurados estipulados para cada amparo, tal como se describen en las siguientes condiciones

VALOR ASEGURADO TOTAL:  
\$ **\*\*\*100,000,000.00**

VALOR PRIMA:  
\$ **\*\*\*\*\*3,397,260**

GASTOS EXPEDICION:  
\$ **\*\*\*\*\*0.00**

IVA:  
\$ **\*\*\*\*\*645,479**

TOTAL A PAGAR:  
\$ **\*\*\*\*\*4,042,740**

**INTERMEDIARIO**

**COASEGURO CEDIDO**

NOMBRE CLAVE %PART  
**SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ 9531 100.00**

NOMBRE COMPAÑIA %PART VALOR ASEGURADO

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

**FIRMA ASEGURADOR**

(415)7701861000019(8020)00000000007000435175597

**FIRMA TOMADOR**

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

DCERTUCHE 0

CADB2579080AF97758

CLIENTE

# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 87

No PÓLIZA: 994000000083 ANEXO: 0

## 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: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9

## TEXTO ITEM 1

### CONDICIONES GENERALES:

Condiciones Generales (clausulado) Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa forma  
04/03/2021-1502-P-06-GENER-CL-SUSG-35-D001 y 02/10/2020-1502-NT-P-06-P021020MGG18G180.

<https://www.aseguradorasolidaria.com.co/resources/sitel/General/Clausulados/Generales/CL-SUSG-35-RC-SERVIDORES-PUBLICOS-04032021.pdf>

### MODALIDAD DE COBERTURA:

La póliza opera bajo el sistema de aseguramiento base reclamación Claims-Made, donde se entiende por Claims-Made la cobertura a las indemnizaciones que el asegurado debe pagar en virtud de las reclamaciones, conocidas por primera vez y reportadas durante el periodo del seguro, como consecuencia de los perjuicios patrimoniales causados por alguna causa cubierta bajo los amparos de la póliza en sus amparos generales y particulares, por hechos ocurridos durante la vigencia de la póliza o desde la fecha de retroactividad otorgada.

### FECHA DE PERIODO DE RETROACTIVIDAD:

El periodo de retroactividad de la póliza que se otorga será A PARTIR DE INICIO DE VIGENCIA DE LA POLIZA EMITIDA POR ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, en cuanto al momento en que se presente el siniestro, siempre y cuando el asegurado no tuviera conocimiento de una reclamación potencial.

No existirá responsabilidad con respecto a cualquier reclamación que sea ocasionada o esté conectada a cualquier circunstancia o hecho que se haya notificado a la aseguradora en cualquier otra póliza de seguro realizada previamente al inicio de esta póliza; y que surja o esté en conexión con cualquier circunstancia o hecho conocido por el asegurado anteriormente al inicio de esta póliza.

### CARGOS AMPARADOS:

Según formulario y/o solicitud de seguro completamente diligenciada, fechada y firmada, suministrada por la entidad, se amparan los siguientes cargos:

### AMPARO BÁSICO:

- " Detrimento Patrimonial por Responsabilidad Civil y Administrativa cobertura al 100% del valor asegurado total de la póliza por evento y vigencia.
- " Detrimento Patrimonial por Responsabilidad Fiscal: cobertura al 100% del valor asegurado total de la póliza por evento y vigencia.
- " Cobertura a los Cónyuges y Herederos: cobertura al 100% del valor asegurado total de la póliza por evento y vigencia.
- " Cobertura a Reclamaciones derivadas de Prácticas de Discriminación Laboral: Sublímite del 30% del valor total asegurado de la póliza por evento y agregado vigencia. Ley 1010 de 2006.
- " Honorarios y/o Gastos de Defensa: sub-limitados así:
  - o Sublímite por Persona COP \$5.000.000
  - o Sublímite por Evento COP \$15.000.000
  - o Sublímite Total Agregado Vigencia COP \$20.000.000 para todos los funcionarios.
- " Cauciones Judiciales: sublímite COP\$2.500.000 por evento y COP\$5.000.000 agregado vigencia.
- " Costas del Proceso: según texto clausulado general Aseguradora Solidaria de Colombia,

### AMPAROS ADICIONALES:

Según textos Aseguradora Solidaria de Colombia, entendidos como contratados sujetos al respectivo pago de prima y consignación en la caratula de la póliza.

#### " Extensión del período de reclamaciones

El presente amparo otorga a la entidad tomadora de la póliza, en caso de revocación o no renovación por parte de Aseguradora Solidaria de Colombia y siempre que la póliza no sea reemplazada por otra de la misma naturaleza con otra aseguradora, el derecho de extender, hasta por el período pactado, la cobertura para las reclamaciones iniciadas contra los funcionarios asegurados que éstos conozcan, o debieran conocer de ser iniciadas, por primera vez con posterioridad a la expiración de la vigencia de la póliza, siempre y cuando tales reclamaciones se fundamenten en actos incorrectos ocurridos exclusivamente durante la última vigencia de la póliza. Extensión de doce (12) meses contados desde la fecha de cancelación o no renovación de la póliza, con prima adicional del 100% de la última prima anual.

" Entidades Adscritas o Vinculadas: cobertura al 100% del valor asegurado total de la póliza por evento y vigencia.

" Absorción, fusión o traslado de Funciones: cobertura al 100% del valor asegurado total de la póliza por evento y vigencia.

" Servidores Públicos desvinculados de la Entidad Tomadora. cobertura al 100% del valor asegurado total de la póliza por evento y vigencia.

# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 87

No PÓLIZA: 994000000083 ANEXO: 0

## 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: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9

## TEXTO ITEM 1

" Gastos de Defensa para Instancias Previas

### DEDUCIBLE:

" Gastos de Defensa: sin aplicación de deducible  
" Demás Coberturas: sin aplicación de deducible

### EXTENSIONES DE COBERTURA Y DEMAS CLAUSULAS ADICIONALES:

" Cláusula de funcionarios pasados, presentes y futuros.  
" No se otorga restablecimiento del Valor Asegurado por pago de siniestro.  
" Revocación de la póliza y/o cancelación y/o no renovación y/o no prorroga.  
El presente contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por el asegurado en cualquier momento de su ejecución. La compañía por su parte podrá revocarlo dando aviso por escrito con mínimo 30 días de anticipación, y en menor tiempo en el evento contemplado en el artículo 22 de la ley 35 de 1993. En caso de revocación por parte de la aseguradora, esta devolverá al asegurado la parte de la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha que comienza a surtir efecto la revocación y la del vencimiento del seguro. En caso de que sea revocado por el asegurado, el importe de la prima devengada y el de la devolución, se calculará tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo. De igual manera, la compañía se obliga a avisar su decisión de no renovar o prorrogar éste contrato de seguros con mínimo 60 días de anticipación, mediante comunicación escrita dirigida al asegurado.  
" Aviso de Siniestro: Por medio de la presente clausula y no obstante lo estipulado en las condiciones generales de la póliza, el asegurado podrá dar aviso de la ocurrencia del siniestro en un término máximo de 90 días, siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del mismo.  
" Designación de Ajustadores: según listado de la Compañía.  
" Anticipo de Indemnización del 50%: una vez demostrada la ocurrencia y cuantía de la pérdida, y la responsabilidad de la aseguradora en indemnizar.  
" Definición de Sublímite: incluido dentro del valor asegurado, esto quiere decir que en caso de pérdida total no constituye un valor adicional de indemnización.  
" Cláusula de Arbitramento: las diferencias que surjan entre las partes del contrato, serán sometidas a un tribunal de arbitramento que estará integrado por tres árbitros nombrados por cada una de las partes, los dos primeros, y un tercero nombrado por un centro de conciliación o juzgado en Bogotá.  
" Cláusula de no Renovación Tácita o Automática: mediante la presente clausula se deja claridad que el Asegurador se reserva el derecho de renovar la póliza en los mismos términos y condiciones. En todos los casos el tomador deberá aportar la información que el Asegurador solicite para decidir sobre la renovación, previamente al vencimiento de la cobertura.  
" Declaraciones Inexactas o Reticentes: la empresa Tomadora está obligada a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias relacionadas con éste producen los efectos previstos en el Código de Comercio.  
" TODAS LAS MODIFICACIONES, ALTERACIONES Y/O EXTENSIONES DEBERÁN SER ACORDADAS CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA.  
" TODOS LOS AMPAROS Y ANEXOS HACEN PARTE DEL LÍMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD Y NO SON EN ADICIÓN A ESTE.

### AMBITO TERRITORIAL:

" Cobertura: La cobertura otorgada por esta póliza opera exclusivamente respecto de reclamaciones o procesos adelantados en Colombia o en el exterior por autoridades Colombianas.  
" Jurisdicción Aplicable: colombiana.

### EXCLUSIONES:

Sin perjuicio de las consagradas en el texto de las Condiciones Generales (clausulado) del seguro, están las siguientes:

" Reclamaciones o litigios pendientes a la fecha de inicio de vigencia.  
" Circunstancias, demandas que estén o debieran estar cubiertos bajo otra póliza como: Responsabilidad Civil Profesional, Responsabilidad Civil Errores y Omisiones (E&O), Responsabilidad Civil Contractual, Responsabilidad Civil Extracontractual, Manejo, Infidelidad y Riesgos Financieros, Commercial Crime, Sustracción, y demás relacionadas.  
" Se excluyen las demandas del Estado en calidad de accionista.  
" Exclusión de demandas del asegurado contra el asegurado.  
" Exclusión de pérdidas amparadas bajo otros seguros.  
" Exclusión de fallas en el suministro.  
" Exclusión de Convenios Colectivos y Uniones o Sindicatos Laborales.  
" Exclusión de bancarrota e Insolvencia.  
" Oferta Futura de cualquier tipo.  
" No se cubren Gastos de Defensa cuando el demandado sea la entidad.  
" Se excluye cualquier reclamo, fallo o condena desfavorable ocasionada por fallas, errores u omisiones en la defensa técnica o profesional.  
" Se excluye Riesgo y/o ataques cibernéticos o pérdida de datos.  
" EXCLUSIÓN - ENFERMEDAD TRANSMISIBLE, según texto.  
" CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE PÉRDIDAS Y DATOS CIBERNÉTICOS, según texto.

### EXCLUSIÓN - ENFERMEDAD TRANSMISIBLE

Esta Póliza no aplica a: Enfermedad Transmisible "Lesión Personal" o "Daño Material" surgido de una transmisión real o presunta de una enfermedad transmisible, incluyendo, pero sin limitarse al Nuevo Coronavirus en cualquier forma de cualquier origen.

CLIENTE



# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 87

No PÓLIZA: 994000000083 ANEXO: 0

## 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: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9

## TEXTO ITEM 1

Esta exclusión aplica aun si los reclamos contra cualquier asegurado alegan negligencia u otra conducta indebida en:

- La supervisión, contratación, empleo, entrenamiento o monitoreo de otros que puedan estar infectados y propagar una enfermedad transmisible;
- Las pruebas para una enfermedad transmisible;
- Falla en prevenir la propagación de la enfermedad; o
- Falla en el reporte de la enfermedad a las autoridades;
- La aplicación de cualquier ley u orden la cual el asegurado estaba legalmente obligado a cumplir antes o en cualquier momento de la propagación real de la Enfermedad Transmisible.

Esta Póliza excluye también cualquier responsabilidad, gasto de cualquier tipo, daños, demandas, reclamos o pérdidas,

(i) surgidos directa o indirectamente de cualquier temor o amenaza (ya sea real o percibida) del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo

(ii) directa o indirectamente causados por, resultantes de o en conexión con cualquier acción tomada para controlar, prevenir, suprimir o de alguna manera relacionada a cualquier brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo

(iii) causados directa o indirectamente por la imposición de cuarentena o restricción en el movimiento de gente o animales, por cualquier ente o agencia nacional o internacional en relación con un brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo.

(iv) causados directa o indirectamente por un aviso o advertencia de viaje emitida por un ente o agencia nacional o internacional de cualquier tipo en relación con un brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o una variación mutante del mismo y respecto a (ii) y (iv) cualquier temor o amenaza del mismo (ya sea real o percibida).

Para los propósitos de esta exclusión Enfermedad Transmisible significa: Una enfermedad que se propaga de una persona a otra ya sea por transmisión directa o indirecta de una bacteria o virus entre el portador y la persona infectada, o a través de un vector, tal como comida contaminada por el portador y consumido por la persona infectada.

### CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE PÉRDIDAS Y DATOS CIBERNÉTICOS

1. No obstante, cualquier disposición contraria en esta póliza o cualquier suplemento a la misma, se excluye cualquier:

1.1 Pérdida cibernética.

1.2 Pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste, gasto de cualquier naturaleza causado directa o indirectamente por, contribuido por, resultante de, que surja o esté relacionado con cualquier pérdida de uso, reducción de la funcionalidad, reparación, reemplazo, restauración o reproducción de cualesquiera datos, incluyendo cualquier cantidad relacionada con el valor de dichos datos, independientemente de cualquier otra causa o evento que contribuya simultáneamente o en cualquier otra secuencia.

2. En el caso que cualquier parte de esta cláusula fuera considerada inválida o inaplicable, el resto permanecerá en pleno vigor y efecto.

3. Esta cláusula reemplaza y, si entra en conflicto con cualquier otra disposición de la póliza o cualquier suplemento que tenga relación con la pérdida cibernética o los datos, reemplaza esa disposición.

### DEFINICIONES

#### A. PÉRDIDA CIBERNÉTICA:

Cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste o gasto de cualquier naturaleza que directa o indirectamente sea causado o aportado por, resulte o surja de, o esté en conexión con un acto cibernético o un incidente cibernético incluyendo, pero sin limitarse a cualquier acción tomada con el fin de controlar, prevenir, suprimir o remediar cualquier acto cibernético o incidente cibernético.

#### B. ACTO CIBERNÉTICO:

Acto o serie de actos no autorizados, malintencionados o delictivos, sin consideración del tiempo y espacio, o la amenaza o engaño relacionados con el acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier sistema informático.

#### C. INCIDENTE CIBERNÉTICO:

Todo error u omisión o serie de errores u omisiones relacionados con el acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier sistema informático; o

Cualquier indisponibilidad o fallo parcial o total o serie de indisponibilidades o fallos parciales o totales para acceder, procesar, usar u operar cualquier sistema informático.

#### D. SISTEMA INFORMÁTICO:

Cualquier ordenador, hardware, software, sistema de comunicación, equipo electrónico (incluyendo pero sin limitarse a teléfonos inteligentes, laptops, tablets, dispositivos portátiles), servidor, nube o microcontrolador incluyendo cualquier sistema similar o configuración de lo antes mencionado e incluyendo asimismo toda entrada y salida, dispositivo de almacenamiento de datos, equipo de redes o instalaciones de copias de respaldo, de propiedad u operadas por el asegurado o cualquier otra parte.

#### E. DATOS:

Información, hechos, conceptos, código o cualquier otra información de cualquier naturaleza registrada y transmitida en cualquier forma para ser usada, accedida, procesada, transmitida o almacenada por un sistema informático.

### ANEXO DE EXCLUSIONES APLICABLES A RECLAMACIONES PRESENTADAS EN ESTADOS UNIDOS, CANADÁ Y/O PUERTO RICO:

Se excluyen de la cobertura otorgada por esta póliza las reclamaciones presentadas en Estados Unidos de América, Canadá y/o Puerto Rico que tengan origen, se deriven o se relacionen con:

a) La comisión de valores de E.E.U.U. (SECURITIES AND EXCHANGE COMMISSION - SEC): cualquier violación de la ley de valores de 1933 de los estados unidos de américa ("SECURITIES ACT OF 1933"), de la ley de valores de 1934 de los estados unidos de américa ("SECURITIES EXCHANGE ACT OF 1934") y sus modificaciones o de cualquier otra norma análoga posterior vigente en la materia, ya sea federal, estatal o local.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA COD. AGENCIA: 435 RAMO: 87 No PÓLIZA: 994000000083 ANEXO: 0

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

TEXTO ITEM 1

b) E.R.I.S.A: cualquier violación de la ley de pensiones de empleados de Estados Unidos de América de 1974 ("EMPLOYEE RETIREMENT INCOME SECURITY ACT OF 1974 - E.R.I.S.A.") y sus modificaciones o de cualquier otra norma análoga posterior vigente en la materia, ya sea federal, estatal o local.  
c) E.S.O.P: la formación, constitución, existencia, implementación o alteración de la participación, contribución o cancelación en cualquier plan de colocación de acciones entre los empleados ("EMPLOYEE STOCK OWNERSHIP PLAN - E.S.O.P.").  
d) Daños Punitivos y/o Ejemplarizantes: daños punitivos o ejemplarizantes ("PUNITIVE OR EXEMPLARY DAMAGES") conforme a la ley de los E.E.U.U. o cualquier otra jurisdicción que los reconozca.

CONDICIONES ESPECIALES

¢ No constituyen reclamaciones de carácter laboral amparadas bajo la presente póliza las que tengan por objeto el reconocimiento de salarios, prestaciones, indemnizaciones y demás retribuciones o compensaciones de carácter económico emanadas de un contrato de trabajo.  
¢ Los Gastos de Defensa penal se pagarán por reembolso, una vez dictado el fallo de primera instancia, siempre y cuando el funcionario asegurado sea declarado inocente o el delito por el cual sea sentenciado no corresponda a un hecho doloso, en idéntica forma se procederá en relación con la segunda instancia si la hubiere.  
¢ No se cubren Gastos de Defensa cuando el demandado sea la entidad.  
¢ Todos los honorarios profesionales de los abogados se pagarán de acuerdo con los sublímites que se hubieren fijado en la póliza.  
¢ Se entenderá por evento una sola reclamación por una misma causa, en donde pueden estar comprometidos varios empleados del asegurado. La cuantía se refiere al presunto detrimento fiscal causado por los servidores públicos.  
¢ No se ampara cualquier reclamación de terceros que surgen o provengan de un hecho, circunstancia o evento de advertencia el cual induciría a una persona razonable a creer que podría dar resultado a un reclamo de un tercero donde tal hecho, circunstancia o evento el asegurado estaba advertido previamente a la fecha de retroactividad.  
¢ Cobertura para cualquier directivo pasado, presente y futuro, de acuerdo con los cargos asegurados.  
¢ Para que exista cobertura del amparo de gastos judiciales se entenderá que las reclamaciones se encuentran cubiertos cuando los procesos se encuentran en las siguientes etapas:  
¢ Para procesos de responsabilidad fiscal cuando se notifique la apertura del proceso de responsabilidad fiscal, contra cualquiera de los funcionarios asegurados.  
" Los procesos penales con la notificación de la citación a indagatoria.  
" En los procesos civiles con la notificación de la demanda.  
" En los procesos administrativos disciplinarios cuando se profiera el auto de apertura de investigación.  
¢ Responsabilidad transferida por muerte, incapacidad e insolvencia de los funcionarios asegurados.  
¢ No se otorga restablecimiento automático de la suma asegurada.  
¢ Definición de Sublímite: incluido dentro del valor asegurado, esto quiere decir que en caso de pérdida total no constituye un valor adicional de indemnización  
¢ Cláusula de Revocación: treinta (30) días.  
¢ Aviso de Siniestro: treinta (30) días.  
¢ Cláusula de no renovación tácita o automática.  
¢ Declaraciones Reticentes o Inexactas: la empresa tomadora está obligada a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias relacionadas con éste producen los efectos previstos en el Código de Comercio.

VALOR ASEGURADO Y TARIFA

REQUISITOS PARA LA EMISION:

La presente cotización se sujeta a recibir, analizar y aprobar la siguiente información ANTES de iniciada la vigencia de la póliza:  
" Comunicación por parte del Asegurado confirmando la aceptación de los términos y condiciones aquí expuestas.  
" Comunicación por parte del Asegurado confirmando que no ha habido cambios en la información suministrada en el formulario de solicitud y sus anexos.  
" Confirmación escrita por parte de la Sociedad de "No conocimiento o noción de reclamación o circunstancias que puedan llegar a serlo", a la fecha de iniciación de la vigencia.  
" Cualquier cambio en la información, modificación o variación del riesgo o potencial reclamación, dará lugar a la revisión y ajuste de cualquiera de las condiciones de la oferta, o retiro de la misma a discreción de la Aseguradora Solidaria de Colombia.

DISPOSICIONES FINALES:

" La presente cotización no implica aceptación de cobertura por parte de Aseguradora Solidaria de Colombia. Para la aceptación se requiere el cumplimiento de los requisitos de asegurabilidad por parte del solicitante y el diligenciamiento del formulario de conocimiento del cliente SARLAFT, antes de la fecha de iniciación de la vigencia, la verificación de información por parte de la aseguradora y la confirmación escrita de cobertura y fecha de iniciación del seguro por parte de la compañía. Esta oferta está sujeta a la no existencia de siniestros conocidos o reportados antes del inicio de la vigencia, diferentes a los informados anteriormente y que fueron base para iniciar el proceso de liquidación, de lo contrario la Compañía se reserva el derecho de retirarla y/o modificarla.  
" oferta.  
" Forma de Pago: treinta (30) días, una vez iniciada la vigencia de la presente póliza.  
"

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**

**4351756004**

**PÓLIZA No: 435 -80 - 994000000477 ANEXO:0**

AGENCIA EXPEDIDORA: **POPAYAN DELEGADA**

COD. AGE: 435

RAMO: 80

PAP:

DIA MES AÑO  
**10 02 2023**

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

DIA MES AÑO HORAS  
**09 02 2023 23:59**

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DESDE

A LAS

DIA MES AÑO HORAS  
**16 12 2023 23:59**

VIGENCIA HASTA

A LAS

DÍAS

DIA MES AÑO  
**13 02 2025**

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN: **REIMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO **EXPEDICION**

VIGENCIA DEL ANEXO

DIA MES AÑO HORAS  
**09 02 2023 23:59**

VIGENCIA DESDE

DIA MES AÑO HORAS  
**16 12 2023 23:59**

VIGENCIA HASTA

DIA MES AÑO  
**13 02 2025**

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 AVENIDA FABIAN LA VEGA CAUCA**

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  
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

\$ 100,000,000.00  
100,000,000.00

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

BENEFICIARIOS

NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

NEGOCIO NUEVO

VIGENCIA : **310 DÍAS A PARTIR DEL 09/02/2023 HASTA 16-DIC-2023**

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:  
\$ **\*\*\*100,000,000.00**

VALOR PRIMA:  
\$ **\*\*\*\*\*254,795**

GASTOS EXPEDICION:  
\$ **\*\*\*\*\*0.00**

IVA:  
\$ **\*\*\*\*\*48,411**

TOTAL A PAGAR:  
\$ **\*\*\*\*\*303,205**

**INTERMEDIARIO**

NOMBRE  
**SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ**

CLAVE  
**9531**

%PART  
**100.00**

**COASEGURO CEDIDO**

NOMBRE COMPAÑIA

%PART

VALOR ASEGURADO

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

**FIRMA ASEGURADOR**



(415)7701861000019(8020)00000000007000435175600

**FIRMA TOMADOR**

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

DCERTUCHE 0

CADB2579080AFA7E5F

CLIENTE

# POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 80

No PÓLIZA: **994000000477** ANEXO: 0

## 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.

**POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**  
**DATOS DE LA PÓLIZA**

**ASEGURADOS**

ITEM	ASEGURADO	C.C. 6 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 AVENIDA FABIA	LA VEGA	100,000,000.00	254,795	303,205
					PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA	
					254,795	303,205	

**NÚMERO ELECTRÓNICO  
PARA PAGOS**  
**4351755998**

**PÓLIZA No: 435 -64 - 994000000767 ANEXO:0**

AGENCIA EXPEDIDORA: <b>POPAYAN DELEGADA</b>				COD. AGE: 435				RAMO: 64				PAP:															
DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO													
10	02	2023		09	02	2023	23:59	16	12	2023	23:59	310	13	02	2025												
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE				A LAS				VIGENCIA HASTA				A LAS				DÍAS				FECHA DE IMPRESIÓN			
MODALIDAD FACTURACIÓN: <b>ANUAL</b>																TIPO DE IMPRESIÓN: <b>REIMPRESION</b>											

TIPO DE MOVIMIENTO <b>EXPEDICION</b>				VIGENCIA DEL ANEXO				DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DÍAS							
								09	02	2023	23:59	16	12	2023	23:59	310							
								VIGENCIA DESDE				A LAS				VIGENCIA HASTA				A LAS			

<b>DATOS DEL TOMADOR</b>																			
NOMBRE: <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE</b>												IDENTIFICACIÓN: NIT				<b>900.145.572-9</b>			
DIRECCIÓN: <b>CALLE 10A #2 - 47</b>												CIUDAD: <b>POPAYÁN, CAUCA</b>				TELÉFONO: <b>3217661978</b>			

<b>DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO</b>																			
ASEGURADO: <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE</b>												IDENTIFICACIÓN: NIT				<b>900.145.572-9</b>			
DIRECCIÓN: <b>AVENIDA FABIAN LA VEGA</b>												CIUDAD:				TELÉFONO: <b>3217661978</b>			
BENEFICIARIO: <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE</b>												IDENTIFICACIÓN: NIT				<b>900.145.572-9</b>			

<b>DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS</b>															
ITEM: 1 ACTIVIDAD: ENTIDAD OFICIAL															
AFIANZADO : EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE															
AMPAROS															
DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACION PUBLICA															
FALLOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL															
RENDICION DE CUENTAS															
RECONSTRUCCION DE CUENTAS															
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACION PUBLICA/FALLOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL/RENDICION DE CUENTAS/RECONSTRUCCION DE CUENTAS															
BENEFICIARIOS															
NIT 900145572 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE															
NEGOCIO NUEVO															
VIGENCIA 310 DIAS A PARTIR DEL 09-FEB-2023 HASTA 16-DIC-2023															
CONDICIONES TECNICAS ACEPTADAS POR EL ASEGURADO EN LA PRESENTE POLIZA.															
MANEJO GLOBAL SECTOR OFICIAL															
VALOR ASEGURADO \$ 50.000.000															
La aseguradora, indemnizará con sujeción a las condiciones, amparos y límite de valor asegurado, consignados en la presente póliza, la pérdida económica que sufra la entidad estatal a consecuencia de actos que se tipifiquen como delitos contra la administración pública, cometidos por servidor público(s) en desempeño del(os) cargo(s) indicado(s) en la solicitud, en la carátula de la póliza o en sus anexos, siempre y cuando la conducta que dio origen al daño tenga lugar dentro de la vigencia de la presente póliza, de acuerdo con los siguientes amparos, salvo lo dispuesto en la condición 3. "exclusiones".															
AMPARO BASICO															

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
\$ ****30,000,000.00	\$ *****1,146,575	\$ *****0.00	\$ *****217,849	\$ *****1,364,425

<b>INTERMEDIARIO</b>				<b>COASEGURO CEDIDO</b>			
NOMBRE	CLAVE	%PART		NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO	
SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ	9531	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.

<b>FIRMA ASEGURADOR</b>	(415)7701861000019(8020)00000000007000435175599	<b>FIRMA TOMADOR</b>

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

CADB2579080AF97756

CLIENTE



DCERTUCHE 0

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

Compañía de Seguros

POLIZA SEGURO MANEJO SECTOR OFICIAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA      COD. AGENCIA: 435      RAMO: 64      No PÓLIZA: 994000000767      ANEXO: 0

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

TEXTO ITEM 1

- o Delitos contra la administración pública.
  - o Responsabilidad fiscal.
  - o Rendición o reconstrucción de ventas.
- AMPAROS OPCIONALES
- o Pérdidas causadas por trabajadores no identificados: Hasta el 20% del valor asegurado de básico.
  - o Trabajadores temporales y de firmas especializadas: Hasta el 20% del valor asegurado de básico.
  - o Amparo automático de nuevos cargos: Aviso 30 días.
  - o Amparo de protección de depósitos bancarios: Hasta el 10% del valor asegurado de básico.
- DEDUCIBLES
- o Básico: 10% del valor de la pérdida, mínimo 1 SMMLV.
  - o Demás eventos: 15% del valor de la pérdida, mínimo 1 SMMLV.

NÚMERO ELECTRÓNICO  
PARA PAGOS  
**4351756673**

PÓLIZA No: 435 -83 - 994000000072 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: <b>POPAYAN DELEGADA</b>				COD. AGE: 435				RAMO: 83				PAP:															
DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO													
10	02	2023		09	02	2023	23:59	16	12	2023	23:59	310	13	02	2025												
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE				A LAS				VIGENCIA HASTA				A LAS				DIAS				FECHA DE IMPRESIÓN			
MODALIDAD FACTURACIÓN: <b>ANUAL</b>																TIPO DE IMPRESIÓN: <b>REIMPRESION</b>											

TIPO DE MOVIMIENTO <b>EXPEDICION</b>				VIGENCIA DEL ANEXO				DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS							
								09	02	2023	23:59	16	12	2023	23:59	310							
								VIGENCIA DESDE				A LAS				VIGENCIA HASTA				A LAS			

DATOS DEL TOMADOR																			
NOMBRE: <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE</b>												IDENTIFICACIÓN: NIT				<b>900.145.572-9</b>			
DIRECCIÓN: <b>CALLE 10A #2 - 47</b>												CIUDAD: <b>POPAYÁN, CAUCA</b>				TELÉFONO: <b>3217661978</b>			

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO																							
ASEGURADO: <b>VER CERTIFICADOS POR ITEM</b>																IDENTIFICACIÓN:							
DIRECCIÓN:																CIUDAD:				TELÉFONO:			
BENEFICIARIO: <b>VER CERTIFICADOS POR ITEM</b>																IDENTIFICACIÓN:							

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS															
Ver Certificados por Item															
AMPAROS															
SUMA ASEGURADA % INVAR															
SUBLIMITE															
HURTO CALIFICADO 2,457,096,948.00															
TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA 13,299,155,598.00															
ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS 13,299,155,598.00															
TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES 13,299,155,598.00															

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ 13,299,155,598.00				VALOR PRIMA: \$ *****32,844,090				GASTOS EXPEDICION: \$ *****4,261.00				IVA: \$ *****6,241,187				TOTAL A PAGAR: \$ *****39,089,538																																																																															
INTERMEDIARIO																COASEGURO CEDIDO																																																																															
NOMBRE SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ																CLAVE 9531																%PART 100.00																NOMBRE COMPAÑIA																%PART																VALOR ASEGURADO															

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

FIRMA ASEGURADOR																(415)7701861000019(8020)00000000007000435175667																FIRMA TOMADOR															

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

CADB2579080AFA7858

CLIENTE



DCERTUCHE 0

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

Compañía de Seguros



NÚMERO ELECTRÓNICO  
PARA PAGOS

4351756673

PÓLIZA No: 435 -83 - 994000000072 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGE: 435

RAMO: 83

PAP:

DIA MES AÑO  
10 02 2023

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

DIA MES AÑO HORAS  
09 02 2023 23:59

VIGENCIA DESDE

A LAS

DIA MES AÑO HORAS  
16 12 2023 23:59

VIGENCIA HASTA

A LAS

DÍAS

DIA MES AÑO  
13 02 2025

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL

TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO

DIA MES AÑO HORAS  
09 02 2023 23:59

VIGENCIA DESDE

A LAS

DIA MES AÑO HORAS  
16 12 2023 23:59

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: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE NIT : 900145572

DEPARTAMENTO: CAUCA  
AVENIDA FABIAN LA VEGA CAUCA

CIUDAD: LA VEGA

DIRECCION: CALLE 1 No. 1-0 CLL PPAL

ACTIVIDAD: C16 - HOSPITAL, CLÍNICA Y CENTRO DE SALUD DE CUALQUIER NIVELMANZANA: 0-2

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S)

TIPO DE RIESGO: ESTATAL

AMPARO OBJETO SUMA ASEGURADA % INVAR SUBLIMITE

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV

EDIFICIO(S)	10,842,058,650.00
MUEBLES Y ENSERES	423,911,850.00
MAQUINARIA Y EQUIPO	12,584,214.00
MERCANCIAS PROPIAS - FIJAS	75,000,000.00
EQUIPO MEDICO	1,375,183,882.00

ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

EDIFICIO(S)	10,842,058,650.00
MUEBLES Y ENSERES	423,911,850.00
MAQUINARIA Y EQUIPO	12,584,214.00
MERCANCIAS PROPIAS - FIJAS	75,000,000.00
EQUIPO MEDICO	1,375,183,882.00

TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA

DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV

EDIFICIO(S)	10,842,058,650.00
-------------	-------------------

VALOR ASEGURADO TOTAL:  
\$ 12,728,738,596.00

VALOR PRIMA:  
\$ \*\*\*\*\*30,227,985

GASTOS EXPEDICION:  
\$ \*\*\*\*\*

IVA:  
\$ \*\*\*\*\*5,744,062

TOTAL A PAGAR:  
\$ \*\*\*\*\*35,972,048

INTERMEDIARIO

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE CLAVE %PART  
SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ 9531 100.00

NOMBRE COMPAÑIA %PART VALOR ASEGURADO

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

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000435175667

FIRMA TOMADOR

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

DCERTUCHE 0

CADB2579080AFA7858

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero - Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano \* Celular: 312 342 6229 \* Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com

Defensor del Consumidor Financiero - Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna \* Celular: 310 223 4304 \* Correo electrónico: martinezjunaabogados@gmail.com

Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá \* Teléfono: (601) 791 91 80 \* Fax: (601) 791 91 80 \* Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Services/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf

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

Compañía de Seguros

# TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 83

No PÓLIZA: 994000000072 ANEXO: 0

## 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: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9

## ITEM 1 - (continuación ...)

MUEBLES Y ENSERES	423,911,850.00
MAQUINARIA Y EQUIPO	12,584,214.00
MERCANCIAS PROPIAS - FIJAS	75,000,000.00
EQUIPO MEDICO	1,375,183,882.00

### HURTO CALIFICADO

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLLV

MUEBLES Y ENSERES	423,911,850.00
MAQUINARIA Y EQUIPO	12,584,214.00
MERCANCIAS PROPIAS - FIJAS	75,000,000.00
EQUIPO MEDICO	1,375,183,882.00

### Texto Aclaratorio

#### BENEFICIARIOS

NIT 900145572 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE  
NIT 900145572 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE  
NIT 900145572 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE  
NIT 900145572 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE

#### NEGOCIO NUEVO

VIGENCIA : 310 DIAS A PARTIR DEL 09-02-2023 HASTA EL 16 DICIEMBRE DE 2.023.

CONDICIONES TECNICAS ACEPTADAS POR EL ASEGURADO PARA LA PRESENTE POLIZA.

#### AMPAROS Y CONDICIONES PARTICULARES

##### BASICO

Todo riesgo daños materiales.

El presente amparo cubre todos los daños o pérdidas materiales súbitos, imprevistos y accidentales, que sufran los bienes asegurados como consecuencia directa de cualquier causa no excluida en la sección "exclusiones" y que no estén contemplados en la sección "bienes excluidos" incluyendo, pero no limitado a los riesgos de incendio y/o rayo y sus eventos aliados a este amparo; siempre que estos bienes se encuentren dentro de los predios asegurados.

#### AMPAROS ADICIONALES OPCIONALES

Las coberturas descritas a continuación se entenderán incluidas en la póliza, siempre y cuando exista solicitud expresa del tomador o asegurado y la aseguradora haya aceptado suscribirlas y estén consignadas de conformidad con la suma asegurada que se estipula en la carátula de la póliza o sus anexos:

Asonada, motín, conmoción civil o popular, huelga, actos mal intencionados de terceros y terrorismo.

(Cuando los daños o pérdidas materiales cubiertos por la presente cobertura sean originados por más de uno de los eventos de esta cobertura, darán origen a una reclamación por cada una, sin exceder en total del valor asegurado; pero si varios de ellos ocurren dentro de cualquier período de setenta y dos (72) horas consecutivas durante la vigencia de la cobertura, se tendrán como un solo siniestro y los daños o pérdidas materiales que se causen deberán estar comprendidos en una sola reclamación, sin exceder el total de la suma asegurada).

Riesgos de la Naturaleza.

Incluido pero no limitado a terremoto, temblor de tierra, erupciones volcánicas, maremoto, marejada o tsunami, vientos fuertes, huracán, ciclón, tornado y tifón, tormenta, tempestad, caída de granizo, anegación, inundación y avalancha que afecten los bienes asegurados como consecuencia accidental del desbordamiento o crecida de ríos, quebradas, lagos, aguas lluvias, asentamiento, deslizamientos o hundimientos del terreno, desplazamientos del terreno, derrumbes y desprendimiento de tierra y roca.

(Las pérdidas y/o daños materiales asegurados por la presente cobertura darán origen a una reclamación separada por cada uno de estos fenómenos, sin exceder el total del valor asegurado; pero si varios de ellos ocurren dentro de cualquier período de setenta y dos (72) horas consecutivas durante la vigencia de la cobertura, se entenderán como un solo siniestro y los daños y pérdidas que causen deberán estar comprendidos en una sola reclamación, sin exceder el total del valor asegurado de los bienes afectados).

## TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

### DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 83

No PÓLIZA: **994000000072** ANEXO: 0

### DATOS DEL TOMADOR

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

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

ASEGURADO: **VER CERTIFICADOS POR ITEM**

IDENTIFICACIÓN:

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

IDENTIFICACIÓN: NIT

### TEXTO ITEM 1

Rotura de maquinaria.  
Pérdida de contenidos en tanques debido a rotura de maquinaria.  
Pérdida de bienes refrigerados por rotura de maquinaria.  
Equipo eléctrico y electrónico.  
Hurto calificado.

#### OTROS GASTOS DERIVADOS DEL SINIESTRO

En caso de pérdidas o daños de los bienes asegurados ocasionado por un evento amparado por la cobertura básica o las coberturas opcionales suscritas bajo la presente póliza, se indemnizarán además los costos o gastos definidos a continuación y en que necesaria y razonablemente deba incurrir el asegurado:

- o Gastos por remoción de escombros.
- o Gastos de preservación de bienes.
- o Gastos para la extinción del siniestro.
- o Actos de Autoridad.
- o Anticipo Indemnización del 50%
- o

La suma máxima que la aseguradora indemnizará por una, varias o todas las "coberturas en caso de siniestro" antes indicadas, que se afecten en un solo evento, en ningún caso será superior al veinte (20%) por ciento de la suma asegurada de los bienes afectados por el siniestro, haciendo parte de la suma asegurada y no en adición a éste.

#### EXTENSIONES AUTOMATICAS A LA COBERTURA

Las siguientes cláusulas forman parte del presente seguro y se otorgan para la cobertura básica y las coberturas opcionales contratadas bajo la presente póliza:

- o Amparo de nuevos bienes, hasta un límite máximo de 100.000.000 y aviso 30 días.
- o Cobertura para frigoríficos, hasta un límite máximo de 30.000.000 y aviso 30 días.
- o Cláusula de labores y materiales aviso 30 días.
- o Cláusula de designación de bienes.
- o Cláusula de Marcas de fábrica.
- o Traslado temporal de bienes asegurados, hasta un límite máximo de \$50.000.000 y aviso 30 días.
- o Ferias de exposición hasta un límite máximo de \$50.000.000 y aviso 60 días.
- o Bienes bajo cuidado control y custodia hasta \$50.000.000.oo.
- o Designacion de Ajustadores.
- o Restablecimiento automático del valor asegurado en caso de siniestro por una sola vez, con cobro de prima adicional.
- o Conocimiento del riesgo.
- o Participación sobre el salvamento.
- o Denominación en Libros.
- o Modificaciones a favor del Asegurado.

## TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

### DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 83

No PÓLIZA: **994000000072** ANEXO: 0

### DATOS DEL TOMADOR

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

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

ASEGURADO: **VER CERTIFICADOS POR ITEM**

IDENTIFICACIÓN:

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

IDENTIFICACIÓN: NIT

### TEXTO ITEM 1

o

#### CLAUSULAS ADICIONALES

Las siguientes cláusulas forman parte del presente seguro y se otorgan para la cobertura básica y las coberturas opcionales contratadas bajo la presente póliza, se excluye de esta sección las pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual, Manejo Global y Transporte de valores:

#### DEDUCIBLES

- o Riesgos de la Naturaleza: 2% aplicable al valor asegurable de cada uno de los artículos de la póliza afectados por el siniestro, pero en ningún caso serán inferiores a tres (3) salarios mínimos mensuales legales vigentes a la fecha del siniestro.
- o HMACCP, AMIT, terrorismo: 10% del valor de la pérdida, mínimo 2 SMLMV.
- o Rotura de Maquinaria (daño interno): 10% del valor de la pérdida mínimo 1 SMMLV.
- o Equipos eléctricos y electrónicos (daño interno): 10% del valor de la pérdida, mínimo 1 SMLMV
- o Hurto Calificado: 10% del valor de la pérdida, mínimo 2 SMMLV.
- o Hurto calificado equipos móviles y portátiles: 15% del valor de la pérdida, mínimo 1 SMMLV.
- o Demás eventos: 10% del valor de la pérdida, mínimo 1 SMMLV.
- o Para Vacunas: Toda y cada perdida 15% del valor de la perdida mínimo 3 SMMLV.

NOTA: Entiéndase como "Artículo de la póliza afectado por el siniestro" al área del riesgo individualmente valorizada, es decir, el conjunto de bienes muebles e inmuebles que se encuentren dentro de una misma edificación o a la intemperie, separado de uno o varios conjuntos, aun cuando se encuentren localizados en un mismo predio, siempre y cuando le hayan sido asignados valores específicos en la póliza. En el caso que la póliza no se encuentre valorizada por artículos, el deducible se aplicará al valor asegurable total.

También se entiende como "Artículo de la póliza" para la aplicación del deducible (en forma global o por área de riesgo), el valor asegurable de los bienes como: Edificio, Muebles y Enseres, Maquinaria y Mercancías, en forma separada para cada uno.

#### EXCLUSIONES

Según las contenidas en la SECCION SEGUNDA de las condiciones generales de la póliza TRDM; para la cobertura básica y las coberturas opcionales contratadas.

Exclusiones Generales al amparo adicional para vacunas COVID -19

No se cubren las reclamaciones, los daños o pérdidas materiales o la destrucción física que sufran los bienes asegurados, así como los demás perjuicios, que en su origen o extensión hayan sido causadas directa o indirectamente porque sean resultantes o derivadas de, o que consistan en:

" Daños en los bienes refrigerados almacenados a causa de merma, vicios o defectos inherentes, descomposición natural o putrefacción.

" Daños por almacenaje inadecuado, daños en material de embalaje, daños por circulación insuficiente de aire o fluctuaciones de la temperatura, que no sean causadas por rotura de maquinaria de las unidades de refrigeración.

# TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 83

No PÓLIZA: **994000000072** ANEXO: 0

## DATOS DEL TOMADOR

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

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

ASEGURADO: **VER CERTIFICADOS POR ITEM**

IDENTIFICACIÓN:

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

IDENTIFICACIÓN: NIT

## TEXTO ITEM 1

" Daños o pérdidas materiales que afecten bienes refrigerados almacenados en cámaras frigoríficas de atmósfera controlada.  
" Daños o pérdidas materiales que afecten bienes refrigerados que, al momento de ocurrir el siniestro, no se hallen almacenados en cámaras frigoríficas.  
" Daños que resulten de la reparación provisional de las unidades de refrigeración especificadas en la relación de maquinaria.  
" Fallas en el suministro de energía eléctrica de la red pública.  
" Daños o pérdidas materiales en los bienes refrigerados cuando el asegurado no lleva un libro de almacenaje con registros diarios que permitan deducir para cada cámara frigorífica el tipo, cantidad y valor de los bienes refrigerados almacenados, así como el comienzo y fin del periodo de almacenaje.  
" Hurto simple y desaparición misteriosa.

### 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": Hurto y Hurto Calificado, Contaminación y Polución, Actos Terroristas, RC Profesional, RC Contractual, RC Productos, Bienes bajo cuidado tenencia y control, RC por prácticas de laboratorio, RC por prácticas profesionales, RC Medica, RC por suministro de productos y medicamentos, RC derivados de las Empresas de Vigilancia, RC de Directores y Administradores.

### GARANTIAS

Para los efectos y con el alcance del Artículo 1061 del Código de Comercio Colombiano, queda expresamente declarado y convenido que este seguro se realiza en virtud del compromiso que adquiere el asegurado, que durante su vigencia cumplirá con las garantías a continuación mencionadas. El incumplimiento de este compromiso o garantía da lugar a las sanciones que establece el artículo mencionado.

### COBERTURA BASICA Y OPCIONALES

" Extintores: Durante la vigencia de la póliza, mantener instalados los extintores necesarios y adecuados para proteger todas las instalaciones, tomando como guía lo establecido en la norma NFPA-10. estos deberán permanecer en buen estado, con carga vigente (máximo 1 año), señalizados y ubicados en un lugar visible y de fácil acceso. A los efectos de lo anteriormente expuesto, se entiende por extintores suficientes, que por cada 200m2 de área construida de la empresa, se debe contar por lo menos con un extintor. De igual manera se entiende por extintores adecuados, que las áreas en donde se concentra material sólido combustible tales como papel, madera, textiles, etc., deben estar protegidas con extintores tipo A de mínimo 2 1/2 gal de capacidad. Las áreas en donde se concentran productos inflamables tales como gasolina, disolventes, etc.; lo mismo que las áreas en donde se concentra maquinaria sin componentes electrónicos, deben estar protegidas con extintores tipo BC de mínimo 20 lb. de capacidad. Las áreas en donde se encuentra tanto material sólido combustible, como productos inflamables y/o maquinaria, deben estar protegidas con extintores tipo ABC de mínimo 20 lb. de capacidad. Las áreas en donde se encuentran equipos electrónicos y/o maquinaria con componentes electrónicos, deben estar protegidas con extintores tipo solkaflam123 de mínimo 10 lb. de capacidad.

" Condiciones de almacenamiento de mercancía (materias primas, producto en proceso y producto terminado): Durante la vigencia de la póliza las mercancías susceptibles a daños por agua, deben ser almacenadas a una altura superior a 15 cm sobre el nivel del piso. El ancho de pasillos entre pilas almacenadas, debe ser al menos igual a la mitad de la altura de la pila y deben estar completamente despejados; debe existir una distancia mínima de 30 cm entre la mercancía y muros, conductos de aire, líneas de vapor, luminarias, tomas de corriente, aparatos eléctricos u otros equipos que produzcan calor. La máxima altura de apilación fuera de la estantería debe ser de 3 m.

" Mantenimiento canales, bajantes y cubiertas: Durante la vigencia de la póliza, el asegurado debe realizar mantenimiento a las canales, bajantes y cubiertas de las instalaciones como mínimo cada seis meses, dejando registro documentado o bitácora de dicha labor.

" Condiciones para las instalaciones eléctricas: Durante el periodo de vigencia de la póliza debe verificarse el correcto acondicionamiento de las instalaciones eléctricas y su respectivo mantenimiento como mínimo cada 6 meses, que incluya entubar todos los circuitos de distribución de energía, eliminar el uso de extensiones como medio permanente de conexión y cierre de todas las cajas de paso, tableros de distribución de energía, puntos de cableado expuesto, luminarias, interruptores y tomas eléctricas.

CLIENTE

## TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

### DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 83

No PÓLIZA: **994000000072** ANEXO: 0

### DATOS DEL TOMADOR

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

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

ASEGURADO: **VER CERTIFICADOS POR ITEM**

IDENTIFICACIÓN:

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

IDENTIFICACIÓN: NIT

### TEXTO ITEM 1

" Protecciones eléctricas: Durante la vigencia de la póliza, el asegurado debe mantener todos los equipos electrónicos con conexión de puesta a tierra y sistemas de regulación tales como reguladores de voltaje (estabilizadores) o ups "on line" de suficiente capacidad. Así mismo se debe garantizar el correcto cumplimiento de las recomendaciones del fabricante del sistema. Realizar mantenimiento preventivo semestral a los equipos de protección. Evidenciar las actividades de mantenimiento por medio de un registro documentado.

" Contrato mantenimiento (tercero) equipo electrónico: Durante la vigencia de la póliza, el asegurado debe contratar un proveedor idóneo y certificado para realizar mantenimiento preventivo y revisión general cada seis meses a todos los equipos electrónicos, dejando registro documentado o bitácora de dicha labor.

" Mantenimiento de equipo y maquinaria por personal certificado: Durante la vigencia de la póliza, el asegurado debe realizar el mantenimiento preventivo sugerido por el fabricante en el manual de uso y reparación de la maquinaria y equipo que se encuentre en las instalaciones. El mantenimiento debe ser realizado por personal certificado o con el fabricante, en los tiempos estipulados en el manual y debe quedar evidencia por medio de un registro documentado o bitácora de cada máquina y equipo.

" Vigilancia empleado del Asegurado: Durante la vigencia de la póliza, el asegurado debe mantener un servicio de vigilancia por parte de personal del asegurado durante las 24 horas del día, todos los días de la semana; el personal dedicado a esta labor no debe contar con llaves de las puertas de acceso al predio, ni claves de apertura y cierre del sistema de alarma.

" Alarma monitoreo por radio con reacción: Durante la vigencia de la póliza, el asegurado debe mantener instalado y activo un sistema de alarma monitoreado vía radio, GPRS y/o Celular en los accesos de las instalaciones. Dicho sistema debe estar monitoreado con empresa especializada inscrita en la superintendencia de vigilancia, la cual cuente con servicio de reacción. La alarma debe contar con una batería de reserva que soporte el sistema como mínimo cuatro (4) horas.

" Rejas ventanas: Durante la vigencia de la póliza, el asegurado debe mantener instaladas rejas en todas las ventanas exteriores de primer y segundo piso de la estructura.

" Rejas claraboyas: Durante la vigencia de la póliza, el asegurado debe mantener instaladas rejas en todas las claraboyas de la estructura. De acuerdo a lo anteriormente mencionado se entiende por claraboya la abertura practicada en una cubierta o terraza que permite la entrada de luz.

#### DISPOSICIONES FINALES

El asegurado confirma la aceptación de esta información en todas sus partes y cumple con los requisitos de asegurabilidad, el diligenciamiento de los documentos pertinentes, de acuerdo a lo anotado a continuación:

La presente cotización no implica aceptación de cobertura por parte de Aseguradora Solidaria de Colombia. Para la aceptación se requiere el cumplimiento de los requisitos de asegurabilidad por parte del solicitante y el diligenciamiento del formulario de conocimiento del cliente, antes de la fecha de iniciación de la vigencia, la verificación de información por parte de la aseguradora y la confirmación escrita de cobertura y fecha de iniciación del seguro por parte de la compañía. Esta oferta está sujeta a la no existencia de siniestros conocidos o reportados antes del inicio de la vigencia, diferentes a los informados anteriormente y que fueron base para iniciar el proceso de liquidación, de lo contrario la Compañía se reserva el derecho de retirarla y/o modificarla.

La presente cotización tiene una validez de quince (15) días calendario a partir de la fecha de su expedición.

dcertuche@solidaria.com.co

NÚMERO ELECTRÓNICO  
PARA PAGOS

4351756673

PÓLIZA No: 435 -83 - 994000000072 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGE: 435

RAMO: 83

PAP:

DIA MES AÑO  
10 02 2023

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

DIA MES AÑO HORAS  
09 02 2023 23:59

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DESDE

A LAS

DIA MES AÑO HORAS  
16 12 2023 23:59

VIGENCIA HASTA

A LAS

DÍAS

DIA MES AÑO  
13 02 2025

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL

TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO

DIA MES AÑO HORAS  
09 02 2023 23:59

VIGENCIA DESDE

DIA MES AÑO HORAS  
16 12 2023 23:59

VIGENCIA HASTA

DIA MES AÑO  
13 02 2025

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: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 2 ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE NIT : 900145572

DEPARTAMENTO: CAUCA  
ALMAGUER

CIUDAD: ALMAGUER

DIRECCION: CALLE 1 No. 1-0 CLL PPAL

ACTIVIDAD: C16 - HOSPITAL, CLÍNICA Y CENTRO DE SALUD DE CUALQUIER NIVELMANZANA: 1-2

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S)

TIPO DE RIESGO: ESTATAL

AMPARO OBJETO SUMA ASEGURADA % INVAR SUBLIMITE

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV

MUEBLES Y ENSERES  
EQUIPO MEDICO

31,500,000.00  
288,218,000.00

ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

MUEBLES Y ENSERES  
EQUIPO MEDICO

31,500,000.00  
288,218,000.00

TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA

DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV

MUEBLES Y ENSERES  
EQUIPO MEDICO

31,500,000.00  
288,218,000.00

HURTO CALIFICADO

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

VALOR ASEGURADO TOTAL:  
\$ \*\*\*319,718,000.00

VALOR PRIMA:  
\$ \*\*\*\*\*1,466,323

GASTOS EXPEDICION:  
\$ \*\*\*\*\*

IVA:  
\$ \*\*\*\*\*278,638

TOTAL A PAGAR:  
\$ \*\*\*\*\*1,744,961

INTERMEDIARIO

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE CLAVE %PART  
SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ 9531 100.00

NOMBRE COMPAÑIA %PART VALOR ASEGURADO

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

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000435175667

FIRMA TOMADOR

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

DCERTUCHE 0

CADB2579080AFA7858

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero - Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano \* Celular: 312 342 6229 \* Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com

Defensor del Consumidor Financiero - Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna \* Celular: 310 223 4304 \* Correo electrónico: martinezlunaabogados@gmail.com

Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá \* Teléfono: (601) 791 91 80 \* Fax: (601) 791 91 80 \* Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf

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

Compañía de Seguros

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

### DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 83

No PÓLIZA: **994000000072** ANEXO: 0

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

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9

**ITEM 2 - (continuación ...)**

MUEBLES Y ENSERES

31,500,000.00

EQUIPO MEDICO

288,218,000.00

## Texto Aclaratorio

CONDICIONES APLICAN AL PREDIO nO 1.

CLIENTE



NÚMERO ELECTRÓNICO  
PARA PAGOS  
4351756673

PÓLIZA No: 435 -83 - 994000000072 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA	COD. AGE: 435	RAMO: 83	PAP:
DIA MES AÑO 10 02 2023	DIA MES AÑO HORAS 09 02 2023 23:59	DIA MES AÑO HORAS 16 12 2023 23:59	DIA MES AÑO 13 02 2025
FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE A LAS	VIGENCIA HASTA A LAS DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL	TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION		

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION	DIA MES AÑO HORAS 09 02 2023 23:59	DIA MES AÑO HORAS DIAS 16 12 2023 23:59 310
VIGENCIA DEL ANEXO	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: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE	IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS			
ITEM: 3 ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE NIT : 900145572			
DEPARTAMENTO: CAUCA		CIUDAD: SAN SEBASTIÁN	
PPALCENTRO MEDICO SAN SEBASTIAN		DIRECCION: CALLE 1 No. 1-0 CLL	
ACTIVIDAD: C16 - HOSPITAL, CLÍNICA Y CENTRO DE SALUD DE CUALQUIER NIVELMANZANA: 1-2			
TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL			
AMPARO	OBJETO	SUMA ASEGURADA	% INVAR
TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES			
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV			
MUEBLES Y ENSERES		21,300,000.00	
EQUIPO MEDICO		101,570,001.00	
ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO			
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV			
MUEBLES Y ENSERES		21,300,000.00	
EQUIPO MEDICO		101,570,001.00	
TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA			
DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV			
MUEBLES Y ENSERES		21,300,000.00	
EQUIPO MEDICO		101,570,001.00	
HURTO CALIFICADO			
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV			

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***122,870,001.00	VALOR PRIMA: \$ *****563,519	GASTOS EXPEDICION: \$ *****	IVA: \$ *****107,082	TOTAL A PAGAR: \$ *****670,601
INTERMEDIARIO		COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ	CLAVE 9531	%PART 100.00	NOMBRE COMPAÑIA	VALOR ASEGURADO

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

FIRMA ASEGURADOR	(415)7701861000019(8020)00000000007000435175667	FIRMA TOMADOR
------------------	---	---------------

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

CADB2579080AFA7858

CLIENTE



DCERTUCHE 0

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA COD. AGENCIA: 435 RAMO: 83 No PÓLIZA: 994000000072 ANEXO: 0

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

ITEM 3 - (continuación ...)

MUEBLES Y ENSERES	21,300,000.00
EQUIPO MEDICO	101,570,001.00

Texto Aclaratorio  
APLICA CONDICIONES DEL PREDIO 1.

**NÚMERO ELECTRÓNICO  
PARA PAGOS**  
**4351756673**

**PÓLIZA No: 435 -83 - 994000000072 ANEXO:0**

AGENCIA EXPEDIDORA: <b>POPAYAN DELEGADA</b>				COD. AGE: 435				RAMO: 83				PAP:															
DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO													
10	02	2023		09	02	2023	23:59	16	12	2023	23:59	310	13	02	2025												
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE				A LAS				VIGENCIA HASTA				A LAS				DIAS				FECHA DE IMPRESIÓN			
MODALIDAD FACTURACIÓN: <b>ANUAL</b>																TIPO DE IMPRESIÓN: <b>REIMPRESION</b>											

TIPO DE MOVIMIENTO <b>EXPEDICION</b>				VIGENCIA DEL ANEXO				DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS							
								09	02	2023	23:59	16	12	2023	23:59	310							
								VIGENCIA DESDE				A LAS				VIGENCIA HASTA				A LAS			

<b>DATOS DEL TOMADOR</b>																			
NOMBRE: <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE</b>												IDENTIFICACIÓN: NIT				<b>900.145.572-9</b>			
DIRECCIÓN: <b>CALLE 10A #2 - 47</b>												CIUDAD: <b>POPAYÁN, CAUCA</b>				TELÉFONO: <b>3217661978</b>			

<b>DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO</b>																			
ASEGURADO: <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE</b>												IDENTIFICACIÓN: NIT				<b>900.145.572-9</b>			
DIRECCIÓN: <b>CALLE 10A #2 - 47</b>												CIUDAD: <b>POPAYÁN, CAUCA</b>				TELÉFONO: <b>3217661978</b>			
BENEFICIARIO: <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE</b>												IDENTIFICACIÓN: NIT				<b>900.145.572-9</b>			

<b>DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS</b>																	
ITEM: 4 ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE NIT : 900145572																	
DEPARTAMENTO: CAUCA				CIUDAD: SAN SEBASTIÁN				DIRECCION: CALLE 1 No. 1-0 CLL									
PPALCENTRO MEDICO SANTA ROSA																	
ACTIVIDAD: C16 - HOSPITAL, CLÍNICA Y CENTRO DE SALUD DE CUALQUIER NIVELMANZANA: 1-2																	
TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL																	
AMPARO		OBJETO				SUMA ASEGURADA				% INVAR				SUBLIMITE			
TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES																	
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV																	
		MUEBLES Y ENSERES				31,500,000.00											
		EQUIPO MEDICO				96,329,001.00											
ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO																	
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV																	
		MUEBLES Y ENSERES				31,500,000.00											
		EQUIPO MEDICO				96,329,001.00											
TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA																	
DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV																	
		MUEBLES Y ENSERES				31,500,000.00											
		EQUIPO MEDICO				96,329,001.00											
HURTO CALIFICADO																	
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV																	

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ <b>***127,829,001.00</b>				VALOR PRIMA: \$ <b>*****586,262</b>				GASTOS EXPEDICION: \$ <b>*****</b>				IVA: \$ <b>*****111,404</b>				TOTAL A PAGAR: \$ <b>*****697,667</b>															
<b>INTERMEDIARIO</b>																<b>COASEGURO CEDIDO</b>															
NOMBRE SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ								CLAVE 9531				%PART 100.00				NOMBRE COMPAÑIA %PART VALOR ASEGURADO															

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

<b>FIRMA ASEGURADOR</b>				(415)7701861000019(8020)00000000007000435175667				<b>FIRMA TOMADOR</b>			

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

CADB2579080AFA7858

CLIENTE



DCERTUCHE 0

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

### DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 83

No PÓLIZA: **994000000072** ANEXO: 0

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

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

**ITEM 4 - (continuación ...)**

MUEBLES Y ENSERES

31,500,000.00

EQUIPO MEDICO

96,329,001.00

## Texto Aclaratorio

APLICAN CONDICIONES DEL PREDIO No 1.

CLIENTE

## LISTADO DE ASEGURADOS

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES  
DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000000072      ANEXO: 0      TIPO DE MOVIMIENTO: 0      PAGINA: 14  
TOMADOR: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE      IDENTIFICACION: 900.145.572-9

### ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. 6 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 CLL PPAL AVEN	LA VEGA	12,728,738,596	30,227,985	35,972,048
2	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SU	900145572-9	CALLE 1 No. 1-0 CLL PPAL ALMA	ALMAGUER	319,718,000.00	1,466,323	1,744,961
3	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SU	900145572-9	CALLE 1 No. 1-0 CLL PPALCENTR	SAN SEBASTIÁN	122,870,001.00	563,519	670,601
4	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SU	900145572-9	CALLE 1 No. 1-0 CLL PPALCENTR	SAN SEBASTIÁN	127,829,001.00	586,262	697,667
						PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
						32,844,090	39,085,276

**NÚMERO ELECTRÓNICO  
PARA PAGOS**  
**4351755964**

**PÓLIZA No: 435 -88 - 994000000047 ANEXO:0**

AGENCIA EXPEDIDORA: <b>POPAYAN DELEGADA</b>			COD. AGE: 435			RAMO: 88			PAP:								
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO				
09	02	2023	09	02	2023	23:59	16	12	2023	23:59	310	13	02	2025			
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS			VIGENCIA HASTA			A LAS			FECHA DE IMPRESIÓN		
MODALIDAD FACTURACIÓN: <b>ANUAL</b>						TIPO DE IMPRESIÓN: <b>REIMPRESION</b>											

TIPO DE MOVIMIENTO <b>EXPEDICION</b>			VIGENCIA DEL ANEXO			DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS			
						09	02	2023	23:59	16	12	2023	23:59	310			
						VIGENCIA DESDE			A LAS			VIGENCIA HASTA			A LAS		

DATOS DEL TOMADOR		
NOMBRE: <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE</b>	IDENTIFICACIÓN: NIT <b>900.145.572-9</b>	
DIRECCIÓN: <b>CALLE 10A #2 - 47</b>	CIUDAD: <b>POPAYÁN, CAUCA</b>	
TELÉFONO: <b>3217661978</b>		

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO		
ASEGURADO: <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE</b>	IDENTIFICACIÓN: NIT <b>900.145.572-9</b>	
DIRECCIÓN: <b>CALLE 10A #2 - 47</b>	CIUDAD: <b>POPAYÁN, CAUCA</b>	
TELÉFONO: <b>3217661978</b>		
BENEFICIARIO: <b>TERCEROS AFECTADOS</b>	IDENTIFICACIÓN: NIT <b>001-8</b>	

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS			
ITEM: 1	DEPARTAMENTO: CAUCA		CIUDAD: LA VEGA
DIRECCION: CALLE 1 No. 1-0 AVENIDA FABIAN LA VEGA CAUCA			
ACTIVIDAD: HOSPITAL			
DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL SERVICIO MEDICO		\$ 500,000,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL		500,000,000.00	
TRANSPORTE EN AMBULANCIA		500,000,000.00	0.00
RESPONSABILIDAD CIVIL DEL DIRECTOR MEDICO		500,000,000.00	0.00
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA		500,000,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS		500,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA		50,000,000.00	0.00
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 15,000,000.00 \$ en RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL/TRANSPORTE EN AMBULANCIA/RESPONSABILIDAD CIVIL DEL DIRECTOR MEDICO/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS			
BENEFICIARIOS NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS			
NEGOCIO NUEVO VIGENCIA 310 DIAS A PARTIR DEL 09 DE FEBRERO DE 2.023. CONDICIONES TECNICAS ACEPTADAS POR EL ASEGURADO PARA LA PRESENTE POLIZA.			
TOMADOR: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE-SUR ORIENTE ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUR ORIENTE. BENEFICIARIOS DEL SEGURO: Terceros afectados o sus causahabientes.			
UBICACIÓN DEL(OS) PREDIO(S) ASEGURADOS: LA VEGA			
DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD DEL ASEGURADO: Desarrollo de actividades propias de la prestación de servicios profesionales de salud.			
No DE CAMAS DE INTERNACIÓN: 19			

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***500,000,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****36,095,890	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ ****6,858,219	TOTAL A PAGAR: \$ *****42,954,110
INTERMEDIARIO		COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ	CLAVE 9531	%PART 100.00	NOMBRE COMPAÑIA %	VALOR ASEGURADO

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

 <b>FIRMA ASEGURADOR</b>	 (415)7701861000019(8020)00000000007000435175596	 <b>FIRMA TOMADOR</b>
--	--	---

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



DCERTUCHE 0

CADB2579080AF97759

CLIENTE

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

VIGILADO  
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA  
DE COLOMBIA

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

Compañía de Seguros

# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 88

No PÓLIZA: **994000000047** ANEXO: 0

## 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

VIGENCIA: 310 días, a partir de la fecha a convenir con inicio de cobertura a las 23:59 hora local.

### OBJETO DEL SEGURO:

Otorgar la cobertura de Responsabilidad Civil Profesional Médica a las Clínicas, Hospitales y Centros Médicos, en consideración a las declaraciones contenidas en el Formulario de Solicitud de Seguro, las cuales se incorporan al contrato de seguros para todos los efectos y, al pago de la prima correspondiente, hasta por los límites y sublímites asegurados estipulados para cada amparo, tal como se describen en las siguientes condiciones.

### CONDICIONES GENERALES:

Textos según clausulado Aseguradora Solidaria de Colombia forma 18/06/2021-1502-P-06-GENER-CL-SUSG-38-D001 y 18/06/2021-1502-NT-P-06-P180621MGG17G170

<https://www.aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/Clausulados/Generales/CL-SUSG-38-RC-CLINICAS-Y-HOSPITALES-18062021.pdf>

### MODALIDAD DE COBERTURA:

La póliza opera bajo el sistema de aseguramiento base reclamación Claims-Made, donde se entiende por Claims-Made la cobertura a las indemnizaciones que el asegurado debe pagar en virtud de las reclamaciones, conocidas por primera vez y reportadas durante el periodo del seguro, como consecuencia de los perjuicios patrimoniales causados por alguna causa cubierta bajo los amparos de la póliza en sus amparos generales y particulares, por hechos ocurridos durante la vigencia de la póliza o desde la fecha de retroactividad otorgada.

### FECHA DE PERIODO DE RETROACTIVIDAD:

La Fecha de Periodo de Retroactividad que se otorga es a partir de: FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DE LA POLIZA EMITIDA POR ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, en cuanto al momento en que se presente el siniestro, siempre y cuando el asegurado no tuviera conocimiento de una reclamación potencial.

No existirá responsabilidad con respecto a cualquier reclamación que sea ocasionada o esté conectada a cualquier circunstancia o hecho que se haya notificado a la aseguradora en cualquier otra póliza de seguro realizada previamente al inicio de esta póliza; y/o que surja o esté en conexión con cualquier circunstancia o hecho conocido por el asegurado anteriormente al inicio de esta póliza.

### AMPARO BÁSICO:

" Responsabilidad Civil Profesional Médica: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en MODALIDAD CLAIMS-MADE.

" Responsabilidad Civil General: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, EN MODALIDAD "OCURENCIA", por los siguientes eventos:

o Propiedad, arrendamiento uso o usufructo de los predios en los que desarrollan sus actividades médicas.

o Posesión y el uso de aparatos y equipos médicos con fines de diagnóstico o de terapéutica.

o Suministro de medicamentos.

o Suministro a pacientes de comidas, bebidas y productos o materiales médicos, quirúrgicos o dentales.

" Honorarios de Defensa: La aseguradora indemnizara al Asegurado, los Gastos de Defensa en que incurra hasta por el monto establecido, y que hayan sido causados en la defensa de cualquier procedimiento legal en su contra y en lo que se pretenda demostrar su responsabilidad siempre y cuando los hechos por los que se le demanda o se reclaman se encuentren amparados bajo los términos y condiciones de este seguro.

Sublímite del 10% del valor asegurado total de la póliza por vigencia, distribuido, así:

o Por Proceso: COP \$5.000.000.

o Por Evento: COP \$20.000.000

" Costos para la constitución de Cauciones Judiciales: sublímite de COP \$5.000.000 por evento / COP \$10.000.000 vigencia.

" Costas del Proceso: según fallo judicial, limitado según texto clausulado general Aseguradora Solidaria de Colombia.

### AMPAROS ADICIONALES:

Entendidos como contratados sujetos al respectivo pago de prima y consignación en la caratula de la póliza.

" Extensión del Periodo de Reclamaciones, según Condiciones Generales (clausulado) de la póliza: bajo el presente amparo se otorga en caso de revocación o no renovación por parte de aseguradora solidaria y siempre que la póliza no sea reemplazada por otra de la misma naturaleza con otra aseguradora, el derecho de extender, hasta por un período Doce (12) meses, la cobertura para las reclamaciones iniciadas en su contra de las que conozca, o debiera conocer habrían de ser iniciadas, por primera vez con posterioridad a la expiración de la vigencia de la póliza, siempre y cuando tales reclamaciones se fundamenten en actos ocurridos exclusivamente durante la última vigencia de la póliza. Esta extensión de cobertura dará lugar al Asegurador al cobro de prima adicional del 50% de la prima anual cobrada inicialmente.

" Responsabilidad civil profesional médica causada por personal médico auxiliar fuera de las instalaciones de las clínicas, hospitales y centros médicos. sublímite del 50% del valor asegurado de la póliza por evento, y del 100% del valor asegurado de la póliza por vigencia.

CLIENTE

# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 88

No PÓLIZA: 994000000047 ANEXO: 0

## 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

" Posesión y utilización de Equipos Especiales: sublímite del 50% del valor asegurado de la póliza por evento, y del 100% del valor asegurado de la póliza por vigencia.

Para que se otorgue este amparo es necesario que las clínicas, hospitales y centros médicos asegurados:

a) Incluyan la descripción e identificación de los equipos en caratula de la póliza o en la solicitud de seguro.

b) Mantengan en perfectas condiciones los equipos, incluyendo la realización de los servicios de mantenimiento de acuerdo con las estipulaciones de los fabricantes

c) Ejercen un estricto control sobre el uso de los equipos y materias, incluyendo las medidas necesarias de seguridad

Este amparo será procedente cuando el hecho generador de los daños materiales y/o lesiones corporales haya ocurrido durante la vigencia de esta póliza.

Se cubren también mediante este amparo, hasta el límite indicado en la carátula de esta póliza, los costos y gastos del proceso previstos en el numeral 1.3.1. Cuando tal proceso se adelante por responsabilidad derivada de la posesión, uso y aplicación a pacientes de los equipos.

" Suministro de medicamentos cuya unión, mezcla y/o transformación haya sido realizada por las clínicas, hospitales y centros médicos asegurados. sublímite del 50% del valor asegurado de la póliza por evento, y del 100% del valor asegurado de la póliza por vigencia.

" Responsabilidad civil general indirecta de las clínicas, hospitales y centros médicos asegurados. sublímite del 50% del valor asegurado de la póliza por evento, y del 100% del valor asegurado de la póliza por vigencia.

" Amparo de Gastos Médicos Inmediatos: sublímite del 5% del valor asegurado de la póliza por evento, y del 10% del valor asegurado de la póliza por vigencia.

" Cobertura a Perjuicios Extrapatrimoniales: sublímite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento / vigencia. Se incluye como Perjuicios Extrapatrimoniales los ocasionados a un tercero, derivados directamente de una lesión personal o daño material amparados por la póliza, tasados en sentencias judiciales o laudos arbitrales, o acuerdos de conciliación avalados por la Aseguradora. En Daños Morales se incluyen amparados los Perjuicios Fisiológicos y los Daños a la Vida en Relación. Dentro del mismo sublímite se incluye el Lucro Cesante.

## ANEXOS DE COBERTURA, CONDICIONES Y DEMAS CLAUSULAS:

" Cláusula de Revocación: treinta (30) días.

" Aviso de Siniestro: treinta (30) días.

" No se otorga restablecimiento del Valor Asegurado por pago de siniestro.

" Designación de Ajustadores: según listado de la Compañía.

" Anticipo de Indemnización del 50%: una vez demostrada la ocurrencia y cuantía de la pérdida, y la responsabilidad de la aseguradora en indemnizar.

" Definición de Sublímite: incluido dentro del valor asegurado, esto quiere decir que en caso de pérdida total no constituye un valor adicional de indemnización.

" Cláusula de Arbitramento: las diferencias que surjan entre las partes del contrato, serán sometidas a un tribunal de arbitramento que estará integrado por tres árbitros nombrados por cada una de las partes, los dos primeros, y un tercero nombrado por un centro de conciliación o juzgado en Bogotá.

" Cláusula de no Renovación Tácita o Automática: mediante la presente clausula se deja claridad que el Asegurador se reserva el derecho de renovar la póliza en los mismos términos y condiciones. En todos los casos el tomador deberá aportar la información que el Asegurador solicite para decidir sobre la renovación, previamente al vencimiento de la cobertura.

" Declaraciones Inexactas o Reticentes: la empresa Tomadora está obligada a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias relacionadas con éste producen los efectos previstos en el Código de Comercio.

" TODAS LAS MODIFICACIONES, ALTERACIONES Y/O EXTENSIONES DEBERÁN SER ACORDADAS CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA.

" TODOS LOS AMPAROS, LIMITES, SUBLIMITES Y ANEXOS HACEN PARTE DEL LÍMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD Y NO SON EN ADICIÓN A ESTE.

## EXCLUSIONES:

Sin perjuicio de las consagradas en el texto de las Condiciones Generales (Clausulado) del seguro, se excluyen además las siguientes:

" Asegurado contra Asegurado.

" Reclamaciones por actos médicos electivos para la reducción de peso, o mediante receta de medicamentos que contengan barbitúricos, sus componentes o derivados.

" Reclamaciones por cirugía bariátrica, salvo para pacientes diagnosticados clínicamente con obesidad mórbida o super-obesidad y con masa corporal superior a 35 kilogramos por metro cuadrado.

" Reclamaciones por cualquier ofensa sexual, cualquiera que sea su causa y/u origen.

" Reclamaciones por reintegro de honorarios profesionales o sumas abonadas al Asegurado o a su representante.

" Reclamaciones por toda Responsabilidad Civil Contractual, tales como; RC Patronal, RC Directores y Oficiales (D&O), RC de Profesionales no Médicos (E&O), RC Servidores Públicos, y RC Automotores.

" Reclamaciones presentadas y/o demandas entabladas / formuladas y/o sentencias fuera del país de domicilio del Asegurado, incluyendo aquellas donde se conceda el estado de Exquatur en Colombia.

" Responsabilidad civil proveniente de los errores y omisiones o la falta de gestión del director médico y el personal administrativo de la institución asegurada.

" Se excluye la responsabilidad civil profesional individual de cada profesional de la salud al servicio del Asegurado.

" Se excluye cualquier pérdida, reclamo, demanda o costos y gastos que se deriven o tengan relación con el resultado final de cualquier procedimiento de estética o embellecimiento, estética dental o diseños de sonrisa, o cirugía maxilofacial con fines estéticos.

CLIENTE



# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 88

No PÓLIZA: **994000000047** ANEXO: 0

## 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

" Reclamaciones provenientes del uso, arrendamiento, y/o mantenimiento de vehículos terrestres, aéreos y/o acuáticos, incluyendo ambulancias de propiedad del Asegurado. Se cubrirán reclamos únicamente por acciones y/u omisiones médicas que causen daños físicos a una persona durante su transporte en una ambulancia como paciente del Asegurado.

" Bancos de Sangre: Esta póliza no cubre ninguna reclamación y/o daño y/o gastos derivados del funcionamiento de los Bancos de sangre, excepto cuando estén exclusivamente proporcionando productos sanguíneos para las actividades del asegurado.

" Manipulación genética: Esta póliza no cubre ninguna reclamación y/o daño y/o gastos que surjan de daños genéticos y/o manipulación de materia genética.

" EXCLUSIÓN - ENFERMEDAD TRANSMISIBLE, según texto.

" CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE PÉRDIDAS Y DATOS CIBERNÉTICOS, según texto.

### EXCLUSIÓN - ENFERMEDAD TRANSMISIBLE

Esta Póliza no aplica a: Enfermedad Transmisible "Lesión Personal" o "Daño Material" surgido de una transmisión real o presunta de una enfermedad transmisible, incluyendo, pero sin limitarse al Nuevo Coronavirus en cualquier forma de cualquier origen.

Esta exclusión aplica aun si los reclamos contra cualquier asegurado alegan negligencia u otra conducta indebida en:

- La supervisión, contratación, empleo, entrenamiento o monitoreo de otros que puedan estar infectados y propagar una enfermedad transmisible;
- Las pruebas para una enfermedad transmisible;
- Falla en prevenir la propagación de la enfermedad; o
- Falla en el reporte de la enfermedad a las autoridades;
- La aplicación de cualquier ley u orden la cual el asegurado estaba legalmente obligado a cumplir antes o en cualquier momento de la propagación real de la Enfermedad Transmisible.

Esta Póliza excluye también cualquier responsabilidad, gasto de cualquier tipo, daños, demandas, reclamos o pérdidas,

(i) surgidos directa o indirectamente de cualquier temor o amenaza (ya sea real o percibida) del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo

(ii) directa o indirectamente causados por, resultantes de o en conexión con cualquier acción tomada para controlar, prevenir, suprimir o de alguna manera relacionada a cualquier brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo

(iii) causados directa o indirectamente por la imposición de cuarentena o restricción en el movimiento de gente o animales, por cualquier ente o agencia nacional o internacional en relación con un brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo.

(iv) causados directa o indirectamente por un aviso o advertencia de viaje emitida por un ente o agencia nacional o internacional de cualquier tipo en relación con un brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o una variación mutante del mismo y respecto a (ii) y (iv) cualquier temor o amenaza del mismo (ya sea real o percibida).

Para los propósitos de esta exclusión Enfermedad Transmisible significa: Una enfermedad que se propaga de una persona a otra ya sea por transmisión directa o indirecta de una bacteria o virus entre el portador y la persona infectada, o a través de un vector, tal como comida contaminada por el portador y consumido por la persona infectada.

### CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE PÉRDIDAS Y DATOS CIBERNÉTICOS

1. No obstante, cualquier disposición contraria en esta póliza o cualquier suplemento a la misma, se excluye cualquier:

1.1 Pérdida cibernética.

1.2 Pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste, gasto de cualquier naturaleza causado directa o indirectamente por, contribuido por, resultante de, que surja o esté relacionado con cualquier pérdida de uso, reducción de la funcionalidad, reparación, reemplazo, restauración o reproducción de cualesquiera datos, incluyendo cualquier cantidad relacionada con el valor de dichos datos, independientemente de cualquier otra causa o evento que contribuya simultáneamente o en cualquier otra secuencia.

2. En el caso que cualquier parte de esta cláusula fuera considerada inválida o inaplicable, el resto permanecerá en pleno vigor y efecto.

3. Esta cláusula reemplaza y, si entra en conflicto con cualquier otra disposición de la póliza o cualquier suplemento que tenga relación con la pérdida cibernética o los datos, reemplaza esa disposición.

### DEFINICIONES

#### A. PÉRDIDA CIBERNÉTICA:

Cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste o gasto de cualquier naturaleza que directa o indirectamente sea causado o aportado por, resulte o surja de, o esté en conexión con un acto cibernético o un incidente cibernético incluyendo, pero sin limitarse a cualquier acción tomada con el fin de controlar, prevenir, suprimir o remediar cualquier acto cibernético o incidente cibernético.

#### B. ACTO CIBERNÉTICO:

Acto o serie de actos no autorizados, malintencionados o delictivos, sin consideración del tiempo y espacio, o la amenaza o engaño relacionados con el acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier sistema informático.

#### C. INCIDENTE CIBERNÉTICO:

Todo error u omisión o serie de errores u omisiones relacionados con el acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier sistema informático; o

CLIENTE

# POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 88

No PÓLIZA: 994000000047 ANEXO: 0

## 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

Cualquier indisponibilidad o fallo parcial o total o serie de indisponibilidades o fallos parciales o totales para acceder, procesar, usar u operar cualquier sistema informático.

### D. SISTEMA INFORMÁTICO:

Cualquier ordenador, hardware, software, sistema de comunicación, equipo electrónico (incluyendo pero sin limitarse a teléfonos inteligentes, laptops, tablets, dispositivos portátiles), servidor, nube o microcontrolador incluyendo cualquier sistema similar o configuración de lo antes mencionado e incluyendo asimismo toda entrada y salida, dispositivo de almacenamiento de datos, equipo de redes o instalaciones de copias de respaldo, de propiedad u operadas por el asegurado o cualquier otra parte.

### E. DATOS:

Información, hechos, conceptos, código o cualquier otra información de cualquier naturaleza registrada y transmitida en cualquier forma para ser usada, accedida, procesada, transmitida o almacenada por un sistema informático.

### EXCLUSIONES PARA GASTOS DE DEFENSA:

Sujeto a los demás términos y condiciones de esta póliza, queda acordado y convenido que esta cobertura no se extiende para amparar reclamaciones de Gastos de Defensa, derivadas de:

- " Si la responsabilidad que se pretende demostrar proviene de dolo o está expresamente excluida de la póliza.
- " Si el asegurado afronta el proceso contra orden expresa del asegurador.

### AMBITO TERRITORIAL:

" Jurisdicción y Legislación Aplicable: colombiana.

### GARANTIAS:

Para los efectos y con el alcance del Artículo 1061 del Código de Comercio Colombiano, queda expresamente declarado y convenido que este seguro se realiza en virtud del compromiso que adquiere el asegurado, que durante su vigencia cumplirá con las garantías estipuladas en el numeral Artículo 25 - GARANTIAS - del clausulado general de la póliza.  
El incumplimiento de este compromiso o garantía da lugar a las sanciones que establece el artículo mencionado.

### DEDUCIBLES:

- " Gastos Médicos: sin aplicación de deducible.
- " Gastos de Defensa, Cauciones Judiciales y Costas del Proceso: sin aplicación de deducible
- " Demás Eventos: 10% del valor de la pérdida, mínimo 15.000.000 SMMLV.

### REQUISITOS PARA LA EMISION:

La presente cotización se sujeta a recibir, analizar y aprobar la siguiente información ANTES de iniciada la vigencia de la póliza:

- " Formulario de Solicitud de Seguro debidamente diligenciado, fechado y firmado por el representante legal de la entidad asegurada.
- " Comunicación por parte del Asegurado confirmando la aceptación de los términos y condiciones aquí expuestas.
- " Confirmación por escrito por parte del Asegurado, en su membrete, ANTES del inicio de la cobertura, de la no existencia de reclamos y/o incidentes conocidos y/o reportados (incluyendo petición y/o secuestro de Historias Clínicas) o de situación alguna que pudiese generar un reclamo contra esta póliza en el futuro y diferentes de los ya reportados al Asegurador para su evaluación, acontecidos en los últimos cinco (5) años hasta la fecha de confirmación de respaldo por parte del Asegurador.
- " Confirmación por escrito por parte del Asegurado, en su membrete, ANTES del inicio de la cobertura, de la no modificación de la información suministrada en el formulario y demás documentos que forman parte de la solicitud del seguro ni agravación del riesgo a la fecha de suscripción de esta póliza.
- " Cualquier cambio en la información, modificación o variación del riesgo o potencial reclamación, dará lugar a la revisión y ajuste de cualquiera de las condiciones de la oferta, o retiro de la misma a discreción de la Aseguradora Solidaria de Colombia.

### DISPOSICIONES FINALES:

" La presente cotización no implica aceptación de cobertura por parte de Aseguradora Solidaria de Colombia. Para la aceptación se requiere el cumplimiento de los requisitos de asegurabilidad por parte del solicitante y el diligenciamiento del formulario de conocimiento del cliente SARLAFT, antes de la fecha de iniciación de la vigencia, la verificación de información por parte de la aseguradora y la confirmación escrita de cobertura y fecha de iniciación del seguro por parte de la compañía. Esta oferta está sujeta a la no existencia de siniestros conocidos o reportados antes del inicio de la vigencia, diferentes a los informados anteriormente y que fueron base para iniciar el proceso de liquidación, de lo contrario la Compañía se reserva el derecho de retirarla y/o modificarla.

- " Validez de la Cotización: Treinta (30) días posteriores a la fecha de entrega de la presente oferta.
- " Forma de Pago: treinta (30) días, una vez iniciada la vigencia de la presente póliza.

CLIENTE



**NÚMERO ELECTRÓNICO  
PARA PAGOS**  
**4351755980**

**SOLI PUBLICO**

**PÓLIZA No: 435 - 40 - 994000002575**

**ANEXO:0**

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
09	02	2023	09	02	2023	23:59	16	12	2023	23:59	310	13	02	2025

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

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

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
09	02	2023	23:59	16	12	2023	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: **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: **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:
	<b>\$ ****11,241,789.00</b>		<b>\$ *2,135,939.92</b>	<b>\$ ****13,377,728.96</b>

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ	9531	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 – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano \* Celular: 312 342 6229 \* Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com

Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna \* Celular: 310 223 4304 \* Correo electrónico: martinezlunaabogados@gmail.com

Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá \* Teléfono: (601) 791 91 80 \* Fax: (601) 791 91 80 \* Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: <https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf>

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

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

VIGILADO  
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA  
DE COLOMBIA



# POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000002575 ANEXO: 0

## 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.

#### EMISION NUEVA

VIGENCIA TECNICA 310 días Desde el 09/02/2023 Hasta el 16/12/2023

AMPAROS	AMBULANCIAS	MOTOCICLETAS
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL SI SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DE UNA PERSONA \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS \$600.000.000	\$200.000.000	

PROTECCION PATRIMONIAL SI  
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL SI  
PERDIDA TOTAL POR HURTO SI  
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR HURTO SI  
TERREMOTO Y/O ERUPCION VOLCANICA SI  
ASISTENCIA SOLIDARIA SI NO

#### CLAUSULAS PARTICULARES

AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS VEHICULOS (\$150.000.000) 30 DIAS  
AMPARO AUTOMATICO PARA ACCESORIOS (\$50.000.000) SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
CANCELACION POLIZA 60 DIAS SI  
AVISO DE SINIESTRO 60 DIAS SI  
ACTOS DE AUTORIDAD SI  
NO INSPECCION VEHICULOS NUEVOS CONCESIONARIO SI  
MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO SI  
DESIGNACION DE AJUSTADORES DE COMUN ACUERDO CON EL ASEGURADO CON COBRO DE PRIMA Y NO PALICA PARA AMIT Y HMACCOP SI  
ANTICIPO DE INDEMNIZACION SI  
ARBITRAMIENTO SI  
PACTO ANDINO SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
RESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DE VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO SI  
PRIMERA OPCION DE PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI

#### DEDUCIBLES

SIN DEDUCIBLES POR SER ENTIDAD ESTATAL

#### VALORES AGREGADOS

- SE OTORGA AMPARO DE PERDIDAS POR TERRORISMO
- AMPLIA COBERTURA QUE INCLUYE COLOMBIA, ECUADOR, PERU Y BOLIVIA SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS

#### CONDICIONES PARTICULARES

NO SON ASEGURABLES LOS EQUIPOS REMOVIBLES COMO RADIOS EXTRAIBLES, RADIOTELEFONOS, TELEFONOS CELULARES, HERRAMIENTAS, CARPAS, PROTECTORES PLASTICOS, EQUIPOS DE PEROFONEO, EQUIPOS ADICIONALES PARA LAS AMBULANCIAS TALES COMO BALAS DE OXIGENO, PORTASUEROS, EQUIPOS ELECTRICOS O DE BAJA TENSION.

\*NOTA ACLARATORIA\*\*\*

NO SE ASEGURAN LOS EQUIPOS MEDICOS, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EN CASO DE AVERÍA O VARADA, NO SE HACE RESPONSABLE DEL TRASLADO DE LOS PACIENTES A QUIENES SE LES ESTÉ PRESTANDO EL SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA.

### 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:0**

AGENCIA EXP.: **POPAYAN DELEGADA**

COD. AGE.: **435** RAMO: **40**

PAP: **560 - AGENCIA DELEGADA POPAYAN**

DIA MES AÑO  
**09 02 2023**

DIA MES AÑO HORAS  
**09 02 2023 23:59**

DIA MES AÑO HORAS  
**16 12 2023 23:59**

DIA MES AÑO  
**13 02 2025**

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DESDE

A LAS

VIGENCIA HASTA

A LAS

DIAS

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN:

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

VIGENCIA DEL ANEXO

DIA MES AÑO HORAS  
**09 02 2023 23:59**

DIA MES AÑO HORAS  
**16 12 2023 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: **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: **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:

**\$ \*\*\*\*14,562,611.00**

GASTOS EXPEDICION:

IVA:

**\$ \*2,766,896.08**

TOTAL A PAGAR:

**\$ \*\*\*\*17,329,507.04**

**INTERMEDIARIO**

**COASEGURO CEDIDO**

NOMBRE  
**SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ**

CLAVE  
**9531**

%PART  
**100.00**

NOMBRE COMPAÑIA

%PART

VALOR ASEGURADO

**LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y 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 – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano \* Celular: 312 342 6229 \* Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com

Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna \* Celular: 310 223 4304 \* Correo electrónico: martinezlunaabogados@gmail.com

Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá \* Teléfono: (601) 791 91 80 \* Fax: (601) 791 91 80 \* Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: <https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf>

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

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

VIGILADO  
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA  
DE COLOMBIA



# POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000002575 ANEXO: 0

## 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.

#### EMISION NUEVA

VIGENCIA TECNICA 310 días Desde el 09/02/2023 Hasta el 16/12/2023

AMPAROS	AMBULANCIAS	MOTOCICLETAS
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL SI SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DE UNA PERSONA \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS \$600.000.000	\$200.000.000	

PROTECCION PATRIMONIAL SI  
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL SI  
PERDIDA TOTAL POR HURTO SI  
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR HURTO SI  
TERREMOTO Y/O ERUPCION VOLCANICA SI  
ASISTENCIA SOLIDARIA SI NO

#### CLAUSULAS PARTICULARES

AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS VEHICULOS (\$150.000.000) 30 DIAS  
AMPARO AUTOMATICO PARA ACCESORIOS (\$50.000.000) SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
CANCELACION POLIZA 60 DIAS SI  
AVISO DE SINIESTRO 60 DIAS SI  
ACTOS DE AUTORIDAD SI  
NO INSPECCION VEHICULOS NUEVOS CONCESIONARIO SI  
MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO SI  
DESIGNACION DE AJUSTADORES DE COMUN ACUERDO CON EL ASEGURADO CON COBRO DE PRIMA Y NO PALICA PARA AMIT Y HMACCOP SI  
ANTICIPO DE INDEMNIZACION SI  
ARBITRAMIENTO SI  
PACTO ANDINO SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
RESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DE VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO SI  
PRIMERA OPCION DE PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI

#### DEDUCIBLES

SIN DEDUCIBLES POR SER ENTIDAD ESTATAL

#### VALORES AGREGADOS

- SE OTORGA AMPARO DE PERDIDAS POR TERRORISMO
- AMPLIA COBERTURA QUE INCLUYE COLOMBIA, ECUADOR, PERU Y BOLIVIA SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS

#### CONDICIONES PARTICULARES

NO SON ASEGURABLES LOS EQUIPOS REMOVIBLES COMO RADIOS EXTRAIBLES, RADIOTELEFONOS, TELEFONOS CELULARES, HERRAMIENTAS, CARPAS, PROTECTORES PLASTICOS, EQUIPOS DE PEROFONEO, EQUIPOS ADICIONALES PARA LAS AMBULANCIAS TALES COMO BALAS DE OXIGENO, PORTASUEROS, EQUIPOS ELECTRICOS O DE BAJA TENSION.

\*NOTA ACLARATORIA\*\*\*

NO SE ASEGURAN LOS EQUIPOS MEDICOS, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EN CASO DE AVERÍA O VARADA, NO SE HACE RESPONSABLE DEL TRASLADO DE LOS PACIENTES A QUIENES SE LES ESTÉ PRESTANDO EL SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA.

### 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:0**

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
09	02	2023	09	02	2023	23:59	16	12	2023	23:59	310	13	02	2025

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

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

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
09	02	2023	23:59	16	12	2023	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: **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: **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:
	\$ ****14,562,611.00		\$ *2,766,896.08	\$ ****17,329,507.04

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ	9531	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 – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano \* Celular: 312 342 6229 \* Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com

Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna \* Celular: 310 223 4304 \* Correo electrónico: martinezlunaabogados@gmail.com

Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá \* Teléfono: (601) 791 91 80 \* Fax: (601) 791 91 80 \* Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: <https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf>

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

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



# POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000002575 ANEXO: 0

## 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.

#### EMISION NUEVA

VIGENCIA TECNICA 310 días Desde el 09/02/2023 Hasta el 16/12/2023

AMPAROS	AMBULANCIAS	MOTOCICLETAS
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL SI SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DE UNA PERSONA \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS \$600.000.000	\$200.000.000	

PROTECCION PATRIMONIAL SI  
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL SI  
PERDIDA TOTAL POR HURTO SI  
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR HURTO SI  
TERREMOTO Y/O ERUPCION VOLCANICA SI  
ASISTENCIA SOLIDARIA SI NO

#### CLAUSULAS PARTICULARES

AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS VEHICULOS (\$150.000.000) 30 DIAS  
AMPARO AUTOMATICO PARA ACCESORIOS (\$50.000.000) SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
CANCELACION POLIZA 60 DIAS SI  
AVISO DE SINIESTRO 60 DIAS SI  
ACTOS DE AUTORIDAD SI  
NO INSPECCION VEHICULOS NUEVOS CONCESIONARIO SI  
MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO SI  
DESIGNACION DE AJUSTADORES DE COMUN ACUERDO CON EL ASEGURADO CON COBRO DE PRIMA Y NO PALICA PARA AMIT Y HMACCOP SI  
ANTICIPO DE INDEMNIZACION SI  
ARBITRAMIENTO SI  
PACTO ANDINO SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
REESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DE VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO SI  
PRIMERA OPCION DE PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI

#### DEDUCIBLES

SIN DEDUCIBLES POR SER ENTIDAD ESTATAL

#### VALORES AGREGADOS

- SE OTORGA AMPARO DE PERDIDAS POR TERRORISMO
- AMPLIA COBERTURA QUE INCLUYE COLOMBIA, ECUADOR, PERU Y BOLIVIA SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS

#### CONDICIONES PARTICULARES

NO SON ASEGURABLES LOS EQUIPOS REMOVIBLES COMO RADIOS EXTRAIBLES, RADIOTELEFONOS, TELEFONOS CELULARES, HERRAMIENTAS, CARPAS, PROTECTORES PLASTICOS, EQUIPOS DE PEROFONEO, EQUIPOS ADICIONALES PARA LAS AMBULANCIAS TALES COMO BALAS DE OXIGENO, PORTASUEROS, EQUIPOS ELECTRICOS O DE BAJA TENSION.

\*NOTA ACLARATORIA\*\*\*

NO SE ASEGURAN LOS EQUIPOS MEDICOS, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EN CASO DE AVERÍA O VARADA, NO SE HACE RESPONSABLE DEL TRASLADO DE LOS PACIENTES A QUIENES SE LES ESTÉ PRESTANDO EL SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA.

### 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:0**

AGENCIA EXP.: **POPAYAN DELEGADA**

COD. AGE.: **435** RAMO: **40**

PAP: **560 - AGENCIA DELEGADA POPAYAN**

DIA MES AÑO  
**09 02 2023**

DIA MES AÑO HORAS  
**09 02 2023 23:59**

DIA MES AÑO HORAS  
**16 12 2023 23:59**

DIA MES AÑO  
**13 02 2025**

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DESDE

A LAS

VIGENCIA HASTA

A LAS

DIAS

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN:

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

VIGENCIA DEL ANEXO

DIA MES AÑO HORAS  
**09 02 2023 23:59**

DIA MES AÑO HORAS  
**16 12 2023 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: **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: **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:  
**\$ \*\*\*\*\*9,857,405.00**

GASTOS EXPEDICION:

IVA:  
**\$ \*1,872,907.04**

TOTAL A PAGAR:

**\$ \*\*\*\*\*11,730,312.52**

**INTERMEDIARIO**

**COASEGURO CEDIDO**

NOMBRE CLAVE %PART  
**SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ 9531 100.00**

NOMBRE COMPAÑIA %PART VALOR ASEGURADO

**LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y 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)00000000007000435175598

**FIRMA TOMADOR**

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

**CLIENTE**

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano \* Celular: 312 342 6229 \* Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com

Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna \* Celular: 310 223 4304 \* Correo electrónico: martinezlunaabogados@gmail.com

Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá \* Teléfono: (601) 791 91 80 \* Fax: (601) 791 91 80 \* Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: <https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf>

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.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

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

Compañía de Seguros

# POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000002575 ANEXO: 0

## 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.

#### EMISION NUEVA

VIGENCIA TECNICA 310 días Desde el 09/02/2023 Hasta el 16/12/2023

AMPAROS	AMBULANCIAS	MOTOCICLETAS
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL SI SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DE UNA PERSONA \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS \$600.000.000	\$200.000.000	

PROTECCION PATRIMONIAL SI  
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL SI  
PERDIDA TOTAL POR HURTO SI  
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR HURTO SI  
TERREMOTO Y/O ERUPCION VOLCANICA SI  
ASISTENCIA SOLIDARIA SI NO

#### CLAUSULAS PARTICULARES

AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS VEHICULOS (\$150.000.000) 30 DIAS  
AMPARO AUTOMATICO PARA ACCESORIOS (\$50.000.000) SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
CANCELACION POLIZA 60 DIAS SI  
AVISO DE SINIESTRO 60 DIAS SI  
ACTOS DE AUTORIDAD SI  
NO INSPECCION VEHICULOS NUEVOS CONCESIONARIO SI  
MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO SI  
DESIGNACION DE AJUSTADORES DE COMUN ACUERDO CON EL ASEGURADO CON COBRO DE PRIMA Y NO PALICA PARA AMIT Y HMACCOP SI  
ANTICIPO DE INDEMNIZACION SI  
ARBITRAMIENTO SI  
PACTO ANDINO SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
RESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DE VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO SI  
PRIMERA OPCION DE PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI

#### DEDUCIBLES

SIN DEDUCIBLES POR SER ENTIDAD ESTATAL

#### VALORES AGREGADOS

1. SE OTORGA AMPARO DE PERDIDAS POR TERRORISMO
2. AMPLIA COBERTURA QUE INCLUYE COLOMBIA, ECUADOR, PERU Y BOLIVIA SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS

#### CONDICIONES PARTICULARES

NO SON ASEGURABLES LOS EQUIPOS REMOVIBLES COMO RADIOS EXTRAIBLES, RADIOTELEFONOS, TELEFONOS CELULARES, HERRAMIENTAS, CARPAS, PROTECTORES PLASTICOS, EQUIPOS DE PEROFONEO, EQUIPOS ADICIONALES PARA LAS AMBULANCIAS TALES COMO BALAS DE OXIGENO, PORTASUEROS, EQUIPOS ELECTRICOS O DE BAJA TENSION.

\*NOTA ACLARATORIA\*\*\*

NO SE ASEGURAN LOS EQUIPOS MEDICOS, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EN CASO DE AVERÍA O VARADA, NO SE HACE RESPONSABLE DEL TRASLADO DE LOS PACIENTES A QUIENES SE LES ESTÉ PRESTANDO EL SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA.

### 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:0**

AGENCIA EXP.: **POPAYAN DELEGADA**

COD. AGE.: **435** RAMO: **40**

PAP: **560 - AGENCIA DELEGADA POPAYAN**

DIA MES AÑO  
**09 02 2023**

DIA MES AÑO HORAS  
**09 02 2023 23:59**

DIA MES AÑO HORAS  
**16 12 2023 23:59**

DIA MES AÑO  
**13 02 2025**

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DESDE

A LAS

VIGENCIA HASTA

A LAS

DIAS

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN:

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

VIGENCIA DEL ANEXO

DIA MES AÑO HORAS  
**09 02 2023 23:59**

DIA MES AÑO HORAS  
**16 12 2023 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: **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: **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	112,500,000.00
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:  
**\$ \*\*\*\*\*9,857,405.00**

GASTOS EXPEDICION:

IVA:  
**\$ \*1,872,907.04**

TOTAL A PAGAR:

**\$ \*\*\*\*\*11,730,312.52**

**INTERMEDIARIO**

**COASEGURO CEDIDO**

NOMBRE CLAVE %PART  
**SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ 9531 100.00**

NOMBRE COMPAÑIA %PART VALOR ASEGURADO

**LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y 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)00000000007000435175598

**FIRMA TOMADOR**

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

**CLIENTE**

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano \* Celular: 312 342 6229 \* Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com

Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna \* Celular: 310 223 4304 \* Correo electrónico: martinezlunaabogados@gmail.com

Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá \* Teléfono: (601) 791 91 80 \* Fax: (601) 791 91 80 \* Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: <https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf>

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.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

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

Compañía de Seguros

# POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000002575 ANEXO: 0

## 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.

#### EMISION NUEVA

VIGENCIA TECNICA 310 días Desde el 09/02/2023 Hasta el 16/12/2023

AMPAROS	AMBULANCIAS	MOTOCICLETAS
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL SI SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DE UNA PERSONA \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS \$600.000.000	\$200.000.000	

PROTECCION PATRIMONIAL SI  
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL SI  
PERDIDA TOTAL POR HURTO SI  
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR HURTO SI  
TERREMOTO Y/O ERUPCION VOLCANICA SI  
ASISTENCIA SOLIDARIA SI NO

#### CLAUSULAS PARTICULARES

AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS VEHICULOS (\$150.000.000) 30 DIAS  
AMPARO AUTOMATICO PARA ACCESORIOS (\$50.000.000) SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
CANCELACION POLIZA 60 DIAS SI  
AVISO DE SINIESTRO 60 DIAS SI  
ACTOS DE AUTORIDAD SI  
NO INSPECCION VEHICULOS NUEVOS CONCESIONARIO SI  
MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO SI  
DESIGNACION DE AJUSTADORES DE COMUN ACUERDO CON EL ASEGURADO CON COBRO DE PRIMA Y NO PALICA PARA AMIT Y HMACCOP SI  
ANTICIPO DE INDEMNIZACION SI  
ARBITRAMIENTO SI  
PACTO ANDINO SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
REESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DE VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO SI  
PRIMERA OPCION DE PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI

#### DEDUCIBLES

SIN DEDUCIBLES POR SER ENTIDAD ESTATAL

#### VALORES AGREGADOS

1. SE OTORGA AMPARO DE PERDIDAS POR TERRORISMO
2. AMPLIA COBERTURA QUE INCLUYE COLOMBIA, ECUADOR, PERU Y BOLIVIA SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS

#### CONDICIONES PARTICULARES

NO SON ASEGURABLES LOS EQUIPOS REMOVIBLES COMO RADIOS EXTRAIBLES, RADIOTELEFONOS, TELEFONOS CELULARES, HERRAMIENTAS, CARPAS, PROTECTORES PLASTICOS, EQUIPOS DE PEROFONEO, EQUIPOS ADICIONALES PARA LAS AMBULANCIAS TALES COMO BALAS DE OXIGENO, PORTASUEROS, EQUIPOS ELECTRICOS O DE BAJA TENSION.

\*NOTA ACLARATORIA\*\*\*

NO SE ASEGURAN LOS EQUIPOS MEDICOS, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EN CASO DE AVERÍA O VARADA, NO SE HACE RESPONSABLE DEL TRASLADO DE LOS PACIENTES A QUIENES SE LES ESTÉ PRESTANDO EL SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA.

### 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:0**

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
09	02	2023	23:59	09	02	2023	23:59	16	12	2023	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: **EXPEDICION**

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
09	02	2023	23:59	16	12	2023	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: **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: **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:
	<b>\$ ****11,216,310.00</b>		<b>\$ *2,131,098.82</b>	<b>\$ ****13,347,408.41</b>

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO	
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART
SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ	9531	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: 0

## 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.

#### EMISION NUEVA

VIGENCIA TECNICA 310 días Desde el 09/02/2023 Hasta el 16/12/2023

AMPAROS	AMBULANCIAS	MOTOCICLETAS
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL SI SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DE UNA PERSONA \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS \$600.000.000	\$200.000.000	

PROTECCION PATRIMONIAL SI  
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL SI  
PERDIDA TOTAL POR HURTO SI  
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR HURTO SI  
TERREMOTO Y/O ERUPCION VOLCANICA SI  
ASISTENCIA SOLIDARIA SI NO

#### CLAUSULAS PARTICULARES

AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS VEHICULOS (\$150.000.000) 30 DIAS  
AMPARO AUTOMATICO PARA ACCESORIOS (\$50.000.000) SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
CANCELACION POLIZA 60 DIAS SI  
AVISO DE SINIESTRO 60 DIAS SI  
ACTOS DE AUTORIDAD SI  
NO INSPECCION VEHICULOS NUEVOS CONCESIONARIO SI  
MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO SI  
DESIGNACION DE AJUSTADORES DE COMUN ACUERDO CON EL ASEGURADO CON COBRO DE PRIMA Y NO PALICA PARA AMIT Y HMACCOP SI  
ANTICIPO DE INDEMNIZACION SI  
ARBITRAMIENTO SI  
PACTO ANDINO SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
RESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DE VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO SI  
PRIMERA OPCION DE PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI

#### DEDUCIBLES

SIN DEDUCIBLES POR SER ENTIDAD ESTATAL

#### VALORES AGREGADOS

- SE OTORGA AMPARO DE PERDIDAS POR TERRORISMO
- AMPLIA COBERTURA QUE INCLUYE COLOMBIA, ECUADOR, PERU Y BOLIVIA SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS

#### CONDICIONES PARTICULARES

NO SON ASEGURABLES LOS EQUIPOS REMOVIBLES COMO RADIOS EXTRAIBLES, RADIOTELEFONOS, TELEFONOS CELULARES, HERRAMIENTAS, CARPAS, PROTECTORES PLASTICOS, EQUIPOS DE PEROFONEO, EQUIPOS ADICIONALES PARA LAS AMBULANCIAS TALES COMO BALAS DE OXIGENO, PORTASUEROS, EQUIPOS ELECTRICOS O DE BAJA TENSION.

\*NOTA ACLARATORIA\*\*\*

NO SE ASEGURAN LOS EQUIPOS MEDICOS, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EN CASO DE AVERÍA O VARADA, NO SE HACE RESPONSABLE DEL TRASLADO DE LOS PACIENTES A QUIENES SE LES ESTÉ PRESTANDO EL SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA.

### 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:0**

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													
09	02	2023	09	02	2023	23:59	16	12	2023	23:59	310	13	02	2025													
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE				A LAS				VIGENCIA HASTA				A LAS				DÍAS				FECHA DE IMPRESIÓN			

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN:

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
09	02	2023	23:59	16	12	2023	23:59
VIGENCIA DEL ANEXO				VIGENCIA HASTA			
A LAS				A LAS			
DÍAS				DÍAS			

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: **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	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:
	<b>\$ *****7,255,019.00</b>		<b>\$ *1,378,453.64</b>	<b>\$ *****8,633,472.82</b>

INTERMEDIARIO

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ	9531	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 – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano \* Celular: 312 342 6229 \* Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com

Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna \* Celular: 310 223 4304 \* Correo electrónico: martinezlunaabogados@gmail.com

Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá \* Teléfono: (601) 791 91 80 \* Fax: (601) 791 91 80 \* Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: <https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf>

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

Compañía de Seguros



# POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000002575 ANEXO: 0

## 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.

#### EMISION NUEVA

VIGENCIA TECNICA 310 días Desde el 09/02/2023 Hasta el 16/12/2023

AMPAROS	AMBULANCIAS	MOTOCICLETAS
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL SI SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DE UNA PERSONA \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS \$600.000.000	\$200.000.000	

PROTECCION PATRIMONIAL SI  
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL SI  
PERDIDA TOTAL POR HURTO SI  
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR HURTO SI  
TERREMOTO Y/O ERUPCION VOLCANICA SI  
ASISTENCIA SOLIDARIA SI NO

#### CLAUSULAS PARTICULARES

AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS VEHICULOS (\$150.000.000) 30 DIAS  
AMPARO AUTOMATICO PARA ACCESORIOS (\$50.000.000) SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
CANCELACION POLIZA 60 DIAS SI  
AVISO DE SINIESTRO 60 DIAS SI  
ACTOS DE AUTORIDAD SI  
NO INSPECCION VEHICULOS NUEVOS CONCESIONARIO SI  
MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO SI  
DESIGNACION DE AJUSTADORES DE COMUN ACUERDO CON EL ASEGURADO CON COBRO DE PRIMA Y NO PALICA PARA AMIT Y HMACCOP SI  
ANTICIPO DE INDEMNIZACION SI  
ARBITRAMIENTO SI  
PACTO ANDINO SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
REESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DE VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO SI  
PRIMERA OPCION DE PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI

#### DEDUCIBLES

SIN DEDUCIBLES POR SER ENTIDAD ESTATAL

#### VALORES AGREGADOS

1. SE OTORGA AMPARO DE PERDIDAS POR TERRORISMO
2. AMPLIA COBERTURA QUE INCLUYE COLOMBIA, ECUADOR, PERU Y BOLIVIA SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS

#### CONDICIONES PARTICULARES

NO SON ASEGURABLES LOS EQUIPOS REMOVIBLES COMO RADIOS EXTRAIBLES, RADIOTELEFONOS, TELEFONOS CELULARES, HERRAMIENTAS, CARPAS, PROTECTORES PLASTICOS, EQUIPOS DE PEROFONEO, EQUIPOS ADICIONALES PARA LAS AMBULANCIAS TALES COMO BALAS DE OXIGENO, PORTASUEROS, EQUIPOS ELECTRICOS O DE BAJA TENSION.

\*NOTA ACLARATORIA\*\*\*

NO SE ASEGURAN LOS EQUIPOS MEDICOS, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EN CASO DE AVERÍA O VARADA, NO SE HACE RESPONSABLE DEL TRASLADO DE LOS PACIENTES A QUIENES SE LES ESTÉ PRESTANDO EL SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA.

### 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:0**

AGENCIA EXP.: **POPAYAN DELEGADA**

COD. AGE.: **435** RAMO: **40**

PAP: **560 - AGENCIA DELEGADA POPAYAN**

DIA MES AÑO  
**09 02 2023**

DIA MES AÑO HORAS  
**09 02 2023 23:59**

DIA MES AÑO HORAS  
**16 12 2023 23:59**

DIA MES AÑO  
**13 02 2025**

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DESDE

A LAS

VIGENCIA HASTA

A LAS

DIAS

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN:

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

VIGENCIA DEL ANEXO

DIA MES AÑO HORAS  
**09 02 2023 23:59**

DIA MES AÑO HORAS  
**16 12 2023 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: **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: **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:  
**\$ \*\*\*\*\*7,255,019.00**

GASTOS EXPEDICION:

IVA:  
**\$ \*1,378,453.64**

TOTAL A PAGAR:

**\$ \*\*\*\*\*8,633,472.82**

**INTERMEDIARIO**

**COASEGURO CEDIDO**

NOMBRE CLAVE %PART  
**SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ 9531 100.00**

NOMBRE COMPAÑIA %PART VALOR ASEGURADO

**LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y 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)00000000007000435175598

**FIRMA TOMADOR**

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

**CLIENTE**

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano \* Celular: 312 342 6229 \* Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com

Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna \* Celular: 310 223 4304 \* Correo electrónico: martinezlunaabogados@gmail.com

Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá \* Teléfono: (601) 791 91 80 \* Fax: (601) 791 91 80 \* Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: <https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf>

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

Compañía de Seguros

# POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000002575 ANEXO: 0

## 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.

#### EMISION NUEVA

VIGENCIA TECNICA 310 días Desde el 09/02/2023 Hasta el 16/12/2023

AMPAROS	AMBULANCIAS	MOTOCICLETAS
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL SI SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DE UNA PERSONA \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS \$600.000.000	\$200.000.000	

PROTECCION PATRIMONIAL SI  
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL SI  
PERDIDA TOTAL POR HURTO SI  
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR HURTO SI  
TERREMOTO Y/O ERUPCION VOLCANICA SI  
ASISTENCIA SOLIDARIA SI NO

#### CLAUSULAS PARTICULARES

AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS VEHICULOS (\$150.000.000) 30 DIAS  
AMPARO AUTOMATICO PARA ACCESORIOS (\$50.000.000) SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
CANCELACION POLIZA 60 DIAS SI  
AVISO DE SINIESTRO 60 DIAS SI  
ACTOS DE AUTORIDAD SI  
NO INSPECCION VEHICULOS NUEVOS CONCESIONARIO SI  
MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO SI  
DESIGNACION DE AJUSTADORES DE COMUN ACUERDO CON EL ASEGURADO CON COBRO DE PRIMA Y NO PALICA PARA AMIT Y HMACCOP SI  
ANTICIPO DE INDEMNIZACION SI  
ARBITRAMIENTO SI  
PACTO ANDINO SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
REESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DE VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO SI  
PRIMERA OPCION DE PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI

#### DEDUCIBLES

SIN DEDUCIBLES POR SER ENTIDAD ESTATAL

#### VALORES AGREGADOS

- SE OTORGA AMPARO DE PERDIDAS POR TERRORISMO
- AMPLIA COBERTURA QUE INCLUYE COLOMBIA, ECUADOR, PERU Y BOLIVIA SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS

#### CONDICIONES PARTICULARES

NO SON ASEGURABLES LOS EQUIPOS REMOVIBLES COMO RADIOS EXTRAIBLES, RADIOTELEFONOS, TELEFONOS CELULARES, HERRAMIENTAS, CARPAS, PROTECTORES PLASTICOS, EQUIPOS DE PEROFONEO, EQUIPOS ADICIONALES PARA LAS AMBULANCIAS TALES COMO BALAS DE OXIGENO, PORTASUEROS, EQUIPOS ELECTRICOS O DE BAJA TENSION.

\*NOTA ACLARATORIA\*\*\*

NO SE ASEGURAN LOS EQUIPOS MEDICOS, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EN CASO DE AVERÍA O VARADA, NO SE HACE RESPONSABLE DEL TRASLADO DE LOS PACIENTES A QUIENES SE LES ESTÉ PRESTANDO EL SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA.

### 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:0**

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	
09	02	2023	09	02	2023	23:59	16	12	2023	23:59	310	13	02	2025
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS	VIGENCIA HASTA			A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN		

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

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
09	02	2023	23:59	16	12	2023	23:59
VIGENCIA DEL ANEXO		VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DIAS	

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

**DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS**

ITEM: 9 PLACA: **OEU790** MARCA Y TIPO: **TOYOTA LAND CRUISER [L GRJ78 MT 400 CLASE: CAMPERO**

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

SERVICIO: **OFICIAL** MOTOR: **1GRH224481** CHASIS: **1GRH224481**

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:
	<b>\$ *****7,255,019.00</b>		<b>\$ *1,378,453.64</b>	<b>\$ *****8,633,472.82</b>

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ	9531	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 – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano \* Celular: 312 342 6229 \* Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com

Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna \* Celular: 310 223 4304 \* Correo electrónico: martinezlunaabogados@gmail.com

Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá \* Teléfono: (601) 791 91 80 \* Fax: (601) 791 91 80 \* Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: <https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf>

# POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000002575 ANEXO: 0

## 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.

#### EMISION NUEVA

VIGENCIA TECNICA 310 días Desde el 09/02/2023 Hasta el 16/12/2023

AMPAROS	AMBULANCIAS	MOTOCICLETAS
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL SI SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DE UNA PERSONA \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS \$600.000.000	\$200.000.000	

PROTECCION PATRIMONIAL SI  
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL SI  
PERDIDA TOTAL POR HURTO SI  
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR HURTO SI  
TERREMOTO Y/O ERUPCION VOLCANICA SI  
ASISTENCIA SOLIDARIA SI NO

#### CLAUSULAS PARTICULARES

AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS VEHICULOS (\$150.000.000) 30 DIAS  
AMPARO AUTOMATICO PARA ACCESORIOS (\$50.000.000) SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
CANCELACION POLIZA 60 DIAS SI  
AVISO DE SINIESTRO 60 DIAS SI  
ACTOS DE AUTORIDAD SI  
NO INSPECCION VEHICULOS NUEVOS CONCESIONARIO SI  
MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO SI  
DESIGNACION DE AJUSTADORES DE COMUN ACUERDO CON EL ASEGURADO CON COBRO DE PRIMA Y NO PALICA PARA AMIT Y HMACCOP SI  
ANTICIPO DE INDEMNIZACION SI  
ARBITRAMIENTO SI  
PACTO ANDINO SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
REESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DE VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO SI  
PRIMERA OPCION DE PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI

#### DEDUCIBLES

SIN DEDUCIBLES POR SER ENTIDAD ESTATAL

#### VALORES AGREGADOS

1. SE OTORGA AMPARO DE PERDIDAS POR TERRORISMO
2. AMPLIA COBERTURA QUE INCLUYE COLOMBIA, ECUADOR, PERU Y BOLIVIA SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS

#### CONDICIONES PARTICULARES

NO SON ASEGURABLES LOS EQUIPOS REMOVIBLES COMO RADIOS EXTRAIBLES, RADIOTELEFONOS, TELEFONOS CELULARES, HERRAMIENTAS, CARPAS, PROTECTORES PLASTICOS, EQUIPOS DE PEROFONEO, EQUIPOS ADICIONALES PARA LAS AMBULANCIAS TALES COMO BALAS DE OXIGENO, PORTASUEROS, EQUIPOS ELECTRICOS O DE BAJA TENSION.

\*NOTA ACLARATORIA\*\*\*

NO SE ASEGURAN LOS EQUIPOS MEDICOS, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EN CASO DE AVERÍA O VARADA, NO SE HACE RESPONSABLE DEL TRASLADO DE LOS PACIENTES A QUIENES SE LES ESTÉ PRESTANDO EL SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA.

### 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:0**

AGENCIA EXP.: **POPAYAN DELEGADA**

COD. AGE.: **435** RAMO: **40**

PAP: **560 - AGENCIA DELEGADA POPAYAN**

DIA MES AÑO  
**09 02 2023**

DIA MES AÑO HORAS  
**09 02 2023 23:59**

DIA MES AÑO HORAS  
**16 12 2023 23:59** **310**

DIA MES AÑO  
**13 02 2025**

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DESDE

A LAS

VIGENCIA HASTA

A LAS

DIAS

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN:

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

VIGENCIA DEL ANEXO

DIA MES AÑO HORAS  
**09 02 2023 23:59**

DIA MES AÑO HORAS  
**16 12 2023 23:59** **310**

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: **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: **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:

\$ \*\*\*\*14,562,611.00

GASTOS EXPEDICION:

IVA:

\$ \*2,766,896.08

TOTAL A PAGAR:

\$ \*\*\*\*17,329,507.04

**INTERMEDIARIO**

**COASEGURO CEDIDO**

NOMBRE  
**SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ**

CLAVE  
**9531**

%PART  
**100.00**

NOMBRE COMPAÑIA

%PART

VALOR ASEGURADO

**LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y 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)00000000007000435175598

**FIRMA TOMADOR**

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

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano \* Celular: 312 342 6229 \* Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com

Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna \* Celular: 310 223 4304 \* Correo electrónico: martinezlunaabogados@gmail.com

Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá \* Teléfono: (601) 791 91 80 \* Fax: (601) 791 91 80 \* Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: <https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf>

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

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

# POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000002575 ANEXO: 0

## 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.

#### EMISION NUEVA

VIGENCIA TECNICA 310 días Desde el 09/02/2023 Hasta el 16/12/2023

AMPAROS	AMBULANCIAS	MOTOCICLETAS
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL SI SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DE UNA PERSONA \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS \$600.000.000	\$200.000.000	

PROTECCION PATRIMONIAL SI  
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL SI  
PERDIDA TOTAL POR HURTO SI  
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR HURTO SI  
TERREMOTO Y/O ERUPCION VOLCANICA SI  
ASISTENCIA SOLIDARIA SI NO

#### CLAUSULAS PARTICULARES

AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS VEHICULOS (\$150.000.000) 30 DIAS  
AMPARO AUTOMATICO PARA ACCESORIOS (\$50.000.000) SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
CANCELACION POLIZA 60 DIAS SI  
AVISO DE SINIESTRO 60 DIAS SI  
ACTOS DE AUTORIDAD SI  
NO INSPECCION VEHICULOS NUEVOS CONCESIONARIO SI  
MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO SI  
DESIGNACION DE AJUSTADORES DE COMUN ACUERDO CON EL ASEGURADO CON COBRO DE PRIMA Y NO PALICA PARA AMIT Y HMACCOP SI  
ANTICIPO DE INDEMNIZACION SI  
ARBITRAMIENTO SI  
PACTO ANDINO SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
REESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DE VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO SI  
PRIMERA OPCION DE PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI

#### DEDUCIBLES

SIN DEDUCIBLES POR SER ENTIDAD ESTATAL

#### VALORES AGREGADOS

- SE OTORGA AMPARO DE PERDIDAS POR TERRORISMO
- AMPLIA COBERTURA QUE INCLUYE COLOMBIA, ECUADOR, PERU Y BOLIVIA SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS

#### CONDICIONES PARTICULARES

NO SON ASEGURABLES LOS EQUIPOS REMOVIBLES COMO RADIOS EXTRAIBLES, RADIOTELEFONOS, TELEFONOS CELULARES, HERRAMIENTAS, CARPAS, PROTECTORES PLASTICOS, EQUIPOS DE PEROFONEO, EQUIPOS ADICIONALES PARA LAS AMBULANCIAS TALES COMO BALAS DE OXIGENO, PORTASUEROS, EQUIPOS ELECTRICOS O DE BAJA TENSION.

\*NOTA ACLARATORIA\*\*\*

NO SE ASEGURAN LOS EQUIPOS MEDICOS, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EN CASO DE AVERÍA O VARADA, NO SE HACE RESPONSABLE DEL TRASLADO DE LOS PACIENTES A QUIENES SE LES ESTÉ PRESTANDO EL SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA.

### 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:0**

AGENCIA EXP.: **POPAYAN DELEGADA**

COD. AGE.: **435** RAMO: **40**

PAP: **560 - AGENCIA DELEGADA POPAYAN**

DIA MES AÑO  
**09 02 2023**

DIA MES AÑO HORAS  
**09 02 2023 23:59**

DIA MES AÑO HORAS  
**16 12 2023 23:59**

DIA MES AÑO  
**13 02 2025**

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DESDE

A LAS

VIGENCIA HASTA

A LAS

DIAS

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN:

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

VIGENCIA DEL ANEXO

DIA MES AÑO HORAS  
**09 02 2023 23:59**

DIA MES AÑO HORAS  
**16 12 2023 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: **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: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

**DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS**

ITEM: 11 PLACA: OTV050

MARCA Y TIPO: TOYOTA LAND CRUISER [L GRJ79 MT 400 CLASE: PICKUP SEN

CODIGO: 09020050

CARROCERIA: AMBULANCIA

COLOR: BLANCO

MODELO: 2013

SERVICIO: AMBULANCIAS

MOTOR: 1GRA604672

CHASIS: JTELU71J4D4008470

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

156,200,000.00

PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS

156,200,000.00

PERDIDA TOTAL POR HURTO

156,200,000.00

PERDIDA PARCIAL POR HURTO

156,200,000.00

TERREMOTO

156,200,000.00

ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL

SI

TERRORISMO Y OTROS EVENTOS

156,200,000.00

REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES

Límite Aseg. 3 SMM

ASISTENCIA SOLIDARIA

SI

VALOR ASEGURADO TOTAL:

VALOR PRIMA:  
**\$ \*\*\*\*13,568,912.00**

GASTOS EXPEDICION:

IVA:  
**\$ \*2,578,093.34**

TOTAL A PAGAR:

**\$ \*\*\*\*16,147,005.67**

**INTERMEDIARIO**

**COASEGURO CEDIDO**

NOMBRE  
SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ

CLAVE  
9531

%PART  
100.00

NOMBRE COMPAÑIA

%PART

VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y 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)00000000007000435175598

**FIRMA TOMADOR**

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

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano \* Celular: 312 342 6229 \* Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com

Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna \* Celular: 310 223 4304 \* Correo electrónico: martinezlunaabogados@gmail.com

Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá \* Teléfono: (601) 791 91 80 \* Fax: (601) 791 91 80 \* Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: <https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf>

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.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

Compañía de Seguros  
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: 0

## 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.

#### EMISION NUEVA

VIGENCIA TECNICA 310 días Desde el 09/02/2023 Hasta el 16/12/2023

AMPAROS	AMBULANCIAS	MOTOCICLETAS
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL SI SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DE UNA PERSONA \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS \$600.000.000	\$200.000.000	

PROTECCION PATRIMONIAL SI  
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL SI  
PERDIDA TOTAL POR HURTO SI  
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR HURTO SI  
TERREMOTO Y/O ERUPCION VOLCANICA SI  
ASISTENCIA SOLIDARIA SI NO

#### CLAUSULAS PARTICULARES

AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS VEHICULOS (\$150.000.000) 30 DIAS  
AMPARO AUTOMATICO PARA ACCESORIOS (\$50.000.000) SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
CANCELACION POLIZA 60 DIAS SI  
AVISO DE SINIESTRO 60 DIAS SI  
ACTOS DE AUTORIDAD SI  
NO INSPECCION VEHICULOS NUEVOS CONCESIONARIO SI  
MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO SI  
DESIGNACION DE AJUSTADORES DE COMUN ACUERDO CON EL ASEGURADO CON COBRO DE PRIMA Y NO PALICA PARA AMIT Y HMACCOP SI  
ANTICIPO DE INDEMNIZACION SI  
ARBITRAMIENTO SI  
PACTO ANDINO SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
REESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DE VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO SI  
PRIMERA OPCION DE PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI

#### DEDUCIBLES

SIN DEDUCIBLES POR SER ENTIDAD ESTATAL

#### VALORES AGREGADOS

- SE OTORGA AMPARO DE PERDIDAS POR TERRORISMO
- AMPLIA COBERTURA QUE INCLUYE COLOMBIA, ECUADOR, PERU Y BOLIVIA SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS

#### CONDICIONES PARTICULARES

NO SON ASEGURABLES LOS EQUIPOS REMOVIBLES COMO RADIOS EXTRAIBLES, RADIOTELEFONOS, TELEFONOS CELULARES, HERRAMIENTAS, CARPAS, PROTECTORES PLASTICOS, EQUIPOS DE PEROFONEO, EQUIPOS ADICIONALES PARA LAS AMBULANCIAS TALES COMO BALAS DE OXIGENO, PORTASUEROS, EQUIPOS ELECTRICOS O DE BAJA TENSION.

\*NOTA ACLARATORIA\*\*\*

NO SE ASEGURAN LOS EQUIPOS MEDICOS, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EN CASO DE AVERÍA O VARADA, NO SE HACE RESPONSABLE DEL TRASLADO DE LOS PACIENTES A QUIENES SE LES ESTÉ PRESTANDO EL SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA.

### 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:0**

AGENCIA EXP.: <b>POPAYAN DELEGADA</b>				COD. AGE.: <b>435</b>				RAMO: <b>40</b>				PAP: <b>560 - AGENCIA DELEGADA POPAYAN</b>															
DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS												
09	02	2023	23:59	09	02	2023	23:59	16	12	2023	23:59	13	02	2025	310												
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE				A LAS				VIGENCIA HASTA				A LAS				DIAS				FECHA DE IMPRESIÓN			

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN:

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

VIGENCIA DEL ANEXO

DIA	MES	AÑO	HORAS
09	02	2023	23:59
VIGENCIA DESDE			

DIA	MES	AÑO	HORAS
16	12	2023	23:59
VIGENCIA HASTA			

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 12 PLACA: OTV031 MARCA Y TIPO: TOYOTA LAND CRUISER [L GRJ79 MT 400 CLASE: CHASIS  
CODIGO: 09011084 CARROCERIA: AMBULANCIA COLOR: BLANCO MODELO: 2012  
SERVICIO: AMBULANCIAS MOTOR: 1GRA413237 CHASIS: JTELU71J5C4007231  
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	120,500,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	120,500,000.00		
PERDIDA TOTAL POR HURTO	120,500,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	120,500,000.00		
TERREMOTO	120,500,000.00		
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL	SI		
TERRORISMO Y OTROS EVENTOS	120,500,000.00		
REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES	Límite Aseg. 3 SMM		
ASISTENCIA SOLIDARIA	SI		

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
\$ ****10,536,858.00			\$ *2,002,002.93	\$ ****12,538,860.47

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ	9531	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 – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano \* Celular: 312 342 6229 \* Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com

Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna \* Celular: 310 223 4304 \* Correo electrónico: martinezlunaabogados@gmail.com

Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá \* Teléfono: (601) 791 91 80 \* Fax: (601) 791 91 80 \* Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: <https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf>

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

Compañía de Seguros  
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: 0

## 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.

#### EMISION NUEVA

VIGENCIA TECNICA 310 días Desde el 09/02/2023 Hasta el 16/12/2023

AMPAROS	AMBULANCIAS	MOTOCICLETAS
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL SI SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DE UNA PERSONA \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS \$600.000.000	\$200.000.000	

PROTECCION PATRIMONIAL SI  
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL SI  
PERDIDA TOTAL POR HURTO SI  
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR HURTO SI  
TERREMOTO Y/O ERUPCION VOLCANICA SI  
ASISTENCIA SOLIDARIA SI NO

#### CLAUSULAS PARTICULARES

AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS VEHICULOS (\$150.000.000) 30 DIAS  
AMPARO AUTOMATICO PARA ACCESORIOS (\$50.000.000) SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
CANCELACION POLIZA 60 DIAS SI  
AVISO DE SINIESTRO 60 DIAS SI  
ACTOS DE AUTORIDAD SI  
NO INSPECCION VEHICULOS NUEVOS CONCESIONARIO SI  
MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO SI  
DESIGNACION DE AJUSTADORES DE COMUN ACUERDO CON EL ASEGURADO CON COBRO DE PRIMA Y NO PALICA PARA AMIT Y HMACCOP SI  
ANTICIPO DE INDEMNIZACION SI  
ARBITRAMIENTO SI  
PACTO ANDINO SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
REESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DE VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO SI  
PRIMERA OPCION DE PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI

#### DEDUCIBLES

SIN DEDUCIBLES POR SER ENTIDAD ESTATAL

#### VALORES AGREGADOS

- SE OTORGA AMPARO DE PERDIDAS POR TERRORISMO
- AMPLIA COBERTURA QUE INCLUYE COLOMBIA, ECUADOR, PERU Y BOLIVIA SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS

#### CONDICIONES PARTICULARES

NO SON ASEGURABLES LOS EQUIPOS REMOVIBLES COMO RADIOS EXTRAIBLES, RADIOTELEFONOS, TELEFONOS CELULARES, HERRAMIENTAS, CARPAS, PROTECTORES PLASTICOS, EQUIPOS DE PEROFONEO, EQUIPOS ADICIONALES PARA LAS AMBULANCIAS TALES COMO BALAS DE OXIGENO, PORTASUEROS, EQUIPOS ELECTRICOS O DE BAJA TENSION.

\*NOTA ACLARATORIA\*\*\*

NO SE ASEGURAN LOS EQUIPOS MEDICOS, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EN CASO DE AVERÍA O VARADA, NO SE HACE RESPONSABLE DEL TRASLADO DE LOS PACIENTES A QUIENES SE LES ESTÉ PRESTANDO EL SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA.

### 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:0**

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
09	02	2023	09	02	2023	23:59	16	12	2023	23:59	310	13	02	2025

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

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

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
09	02	2023	23:59	16	12	2023	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: **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: **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:
	<b>\$ *****9,543,159.00</b>		<b>\$ *1,813,200.19</b>	<b>\$ *****11,356,359.10</b>

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ	9531	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 – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano \* Celular: 312 342 6229 \* Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com

Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna \* Celular: 310 223 4304 \* Correo electrónico: martinezlunaabogados@gmail.com

Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá \* Teléfono: (601) 791 91 80 \* Fax: (601) 791 91 80 \* Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: <https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf>

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

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

VIGILADO  
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA  
DE COLOMBIA



# POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000002575 ANEXO: 0

## 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.

#### EMISION NUEVA

VIGENCIA TECNICA 310 días Desde el 09/02/2023 Hasta el 16/12/2023

AMPAROS	AMBULANCIAS	MOTOCICLETAS
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL SI SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DE UNA PERSONA \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS \$600.000.000	\$200.000.000	

PROTECCION PATRIMONIAL SI  
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL SI  
PERDIDA TOTAL POR HURTO SI  
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR HURTO SI  
TERREMOTO Y/O ERUPCION VOLCANICA SI  
ASISTENCIA SOLIDARIA SI NO

#### CLAUSULAS PARTICULARES

AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS VEHICULOS (\$150.000.000) 30 DIAS  
AMPARO AUTOMATICO PARA ACCESORIOS (\$50.000.000) SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
CANCELACION POLIZA 60 DIAS SI  
AVISO DE SINIESTRO 60 DIAS SI  
ACTOS DE AUTORIDAD SI  
NO INSPECCION VEHICULOS NUEVOS CONCESIONARIO SI  
MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO SI  
DESIGNACION DE AJUSTADORES DE COMUN ACUERDO CON EL ASEGURADO CON COBRO DE PRIMA Y NO PALICA PARA AMIT Y HMACCOP SI  
ANTICIPO DE INDEMNIZACION SI  
ARBITRAMIENTO SI  
PACTO ANDINO SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
RESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DE VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO SI  
PRIMERA OPCION DE PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI

#### DEDUCIBLES

SIN DEDUCIBLES POR SER ENTIDAD ESTATAL

#### VALORES AGREGADOS

1. SE OTORGA AMPARO DE PERDIDAS POR TERRORISMO
2. AMPLIA COBERTURA QUE INCLUYE COLOMBIA, ECUADOR, PERU Y BOLIVIA SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS

#### CONDICIONES PARTICULARES

NO SON ASEGURABLES LOS EQUIPOS REMOVIBLES COMO RADIOS EXTRAIBLES, RADIOTELEFONOS, TELEFONOS CELULARES, HERRAMIENTAS, CARPAS, PROTECTORES PLASTICOS, EQUIPOS DE PEROFONEO, EQUIPOS ADICIONALES PARA LAS AMBULANCIAS TALES COMO BALAS DE OXIGENO, PORTASUEROS, EQUIPOS ELECTRICOS O DE BAJA TENSION.

\*NOTA ACLARATORIA\*\*\*

NO SE ASEGURAN LOS EQUIPOS MEDICOS, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EN CASO DE AVERÍA O VARADA, NO SE HACE RESPONSABLE DEL TRASLADO DE LOS PACIENTES A QUIENES SE LES ESTÉ PRESTANDO EL SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA.

### 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:0**

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
09	02	2023	09	02	2023	23:59	16	12	2023	23:59	310	13	02	2025
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS	VIGENCIA HASTA			A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN		

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN:

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
09	02	2023	23:59	16	12	2023	23:59
VIGENCIA DEL ANEXO		VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DIAS	

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: **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:
	\$ *****8,617,405.00		\$ *1,637,307.04	\$ *****10,254,712.52

INTERMEDIARIO

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ	9531	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 – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano \* Celular: 312 342 6229 \* Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com

Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna \* Celular: 310 223 4304 \* Correo electrónico: martinezlunaabogados@gmail.com

Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá \* Teléfono: (601) 791 91 80 \* Fax: (601) 791 91 80 \* Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: <https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf>

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

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

VIGILADO  
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA  
DE COLOMBIA

# POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000002575 ANEXO: 0

## 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.

#### EMISION NUEVA

VIGENCIA TECNICA 310 días Desde el 09/02/2023 Hasta el 16/12/2023

AMPAROS	AMBULANCIAS	MOTOCICLETAS
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL SI SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DE UNA PERSONA \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS \$600.000.000	\$200.000.000	

PROTECCION PATRIMONIAL SI  
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL SI  
PERDIDA TOTAL POR HURTO SI  
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR HURTO SI  
TERREMOTO Y/O ERUPCION VOLCANICA SI  
ASISTENCIA SOLIDARIA SI NO

#### CLAUSULAS PARTICULARES

AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS VEHICULOS (\$150.000.000) 30 DIAS  
AMPARO AUTOMATICO PARA ACCESORIOS (\$50.000.000) SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
CANCELACION POLIZA 60 DIAS SI  
AVISO DE SINIESTRO 60 DIAS SI  
ACTOS DE AUTORIDAD SI  
NO INSPECCION VEHICULOS NUEVOS CONCESIONARIO SI  
MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO SI  
DESIGNACION DE AJUSTADORES DE COMUN ACUERDO CON EL ASEGURADO CON COBRO DE PRIMA Y NO PALICA PARA AMIT Y HMACCOP SI  
ANTICIPO DE INDEMNIZACION SI  
ARBITRAMIENTO SI  
PACTO ANDINO SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
RESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DE VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO SI  
PRIMERA OPCION DE PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI

#### DEDUCIBLES

SIN DEDUCIBLES POR SER ENTIDAD ESTATAL

#### VALORES AGREGADOS

1. SE OTORGA AMPARO DE PERDIDAS POR TERRORISMO
2. AMPLIA COBERTURA QUE INCLUYE COLOMBIA, ECUADOR, PERU Y BOLIVIA SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS

#### CONDICIONES PARTICULARES

NO SON ASEGURABLES LOS EQUIPOS REMOVIBLES COMO RADIOS EXTRAIBLES, RADIOTELEFONOS, TELEFONOS CELULARES, HERRAMIENTAS, CARPAS, PROTECTORES PLASTICOS, EQUIPOS DE PEROFONEO, EQUIPOS ADICIONALES PARA LAS AMBULANCIAS TALES COMO BALAS DE OXIGENO, PORTASUEROS, EQUIPOS ELECTRICOS O DE BAJA TENSION.

\*NOTA ACLARATORIA\*\*\*

NO SE ASEGURAN LOS EQUIPOS MEDICOS, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EN CASO DE AVERÍA O VARADA, NO SE HACE RESPONSABLE DEL TRASLADO DE LOS PACIENTES A QUIENES SE LES ESTÉ PRESTANDO EL SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA.

### 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:0**

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
09	02	2023	09	02	2023	23:59	16	12	2023	23:59	310	13	02	2025
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS	VIGENCIA HASTA			A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN		

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN:

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

VIGENCIA DEL ANEXO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
	09	02	2023	23:59	16	12	2023	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: **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: **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:
	<b>\$ ****14,562,611.00</b>		<b>\$ *2,766,896.08</b>	<b>\$ ****17,329,507.04</b>

**INTERMEDIARIO**

**COASEGURO CEDIDO**

NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ	9531	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)00000000007000435175598

**FIRMA TOMADOR**

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

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano \* Celular: 312 342 6229 \* Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com

Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna \* Celular: 310 223 4304 \* Correo electrónico: martinezlunaabogados@gmail.com

Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá \* Teléfono: (601) 791 91 80 \* Fax: (601) 791 91 80 \* Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: <https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf>

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

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



# POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000002575 ANEXO: 0

## 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.

#### EMISION NUEVA

VIGENCIA TECNICA 310 días Desde el 09/02/2023 Hasta el 16/12/2023

AMPAROS	AMBULANCIAS	MOTOCICLETAS
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL SI SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DE UNA PERSONA \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS \$600.000.000	\$200.000.000	

PROTECCION PATRIMONIAL SI  
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL SI  
PERDIDA TOTAL POR HURTO SI  
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR HURTO SI  
TERREMOTO Y/O ERUPCION VOLCANICA SI  
ASISTENCIA SOLIDARIA SI NO

#### CLAUSULAS PARTICULARES

AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS VEHICULOS (\$150.000.000) 30 DIAS  
AMPARO AUTOMATICO PARA ACCESORIOS (\$50.000.000) SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
CANCELACION POLIZA 60 DIAS SI  
AVISO DE SINIESTRO 60 DIAS SI  
ACTOS DE AUTORIDAD SI  
NO INSPECCION VEHICULOS NUEVOS CONCESIONARIO SI  
MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO SI  
DESIGNACION DE AJUSTADORES DE COMUN ACUERDO CON EL ASEGURADO CON COBRO DE PRIMA Y NO PALICA PARA AMIT Y HMACCOP SI  
ANTICIPO DE INDEMNIZACION SI  
ARBITRAMIENTO SI  
PACTO ANDINO SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
REESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DE VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO SI  
PRIMERA OPCION DE PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI

#### DEDUCIBLES

SIN DEDUCIBLES POR SER ENTIDAD ESTATAL

#### VALORES AGREGADOS

1. SE OTORGA AMPARO DE PERDIDAS POR TERRORISMO
2. AMPLIA COBERTURA QUE INCLUYE COLOMBIA, ECUADOR, PERU Y BOLIVIA SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS

#### CONDICIONES PARTICULARES

NO SON ASEGURABLES LOS EQUIPOS REMOVIBLES COMO RADIOS EXTRAIBLES, RADIOTELEFONOS, TELEFONOS CELULARES, HERRAMIENTAS, CARPAS, PROTECTORES PLASTICOS, EQUIPOS DE PEROFONEO, EQUIPOS ADICIONALES PARA LAS AMBULANCIAS TALES COMO BALAS DE OXIGENO, PORTASUEROS, EQUIPOS ELECTRICOS O DE BAJA TENSION.

\*NOTA ACLARATORIA\*\*\*

NO SE ASEGURAN LOS EQUIPOS MEDICOS, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EN CASO DE AVERÍA O VARADA, NO SE HACE RESPONSABLE DEL TRASLADO DE LOS PACIENTES A QUIENES SE LES ESTÉ PRESTANDO EL SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA.

### 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:0**

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	
09	02	2023	09	02	2023	23:59	16	12	2023	23:59	310	13	02	2025
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS	VIGENCIA HASTA			A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN		

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN:

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

VIGENCIA DEL ANEXO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	
	09	02	2023	23:59	16	12	2023	23:59	310
	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: **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: **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:
	<b>\$ ****10,970,008.00</b>		<b>\$ *2,084,301.56</b>	<b>\$ ****13,054,309.78</b>

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ	9531	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 – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano \* Celular: 312 342 6229 \* Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com

Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna \* Celular: 310 223 4304 \* Correo electrónico: martinezlunaabogados@gmail.com

Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá \* Teléfono: (601) 791 91 80 \* Fax: (601) 791 91 80 \* Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: <https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf>

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

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

VIGILADO  
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA  
DE COLOMBIA

# POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000002575 ANEXO: 0

## 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.

#### EMISION NUEVA

VIGENCIA TECNICA 310 días Desde el 09/02/2023 Hasta el 16/12/2023

AMPAROS	AMBULANCIAS	MOTOCICLETAS
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL SI SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DE UNA PERSONA \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS \$600.000.000	\$200.000.000	

PROTECCION PATRIMONIAL SI  
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL SI  
PERDIDA TOTAL POR HURTO SI  
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR HURTO SI  
TERREMOTO Y/O ERUPCION VOLCANICA SI  
ASISTENCIA SOLIDARIA SI NO

#### CLAUSULAS PARTICULARES

AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS VEHICULOS (\$150.000.000) 30 DIAS  
AMPARO AUTOMATICO PARA ACCESORIOS (\$50.000.000) SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
CANCELACION POLIZA 60 DIAS SI  
AVISO DE SINIESTRO 60 DIAS SI  
ACTOS DE AUTORIDAD SI  
NO INSPECCION VEHICULOS NUEVOS CONCESIONARIO SI  
MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO SI  
DESIGNACION DE AJUSTADORES DE COMUN ACUERDO CON EL ASEGURADO CON COBRO DE PRIMA Y NO PALICA PARA AMIT Y HMACCOP SI  
ANTICIPO DE INDEMNIZACION SI  
ARBITRAMIENTO SI  
PACTO ANDINO SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
REESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DE VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO SI  
PRIMERA OPCION DE PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI

#### DEDUCIBLES

SIN DEDUCIBLES POR SER ENTIDAD ESTATAL

#### VALORES AGREGADOS

1. SE OTORGA AMPARO DE PERDIDAS POR TERRORISMO
2. AMPLIA COBERTURA QUE INCLUYE COLOMBIA, ECUADOR, PERU Y BOLIVIA SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS

#### CONDICIONES PARTICULARES

NO SON ASEGURABLES LOS EQUIPOS REMOVIBLES COMO RADIOS EXTRAIBLES, RADIOTELEFONOS, TELEFONOS CELULARES, HERRAMIENTAS, CARPAS, PROTECTORES PLASTICOS, EQUIPOS DE PEROFONEO, EQUIPOS ADICIONALES PARA LAS AMBULANCIAS TALES COMO BALAS DE OXIGENO, PORTASUEROS, EQUIPOS ELECTRICOS O DE BAJA TENSION.

\*NOTA ACLARATORIA\*\*\*

NO SE ASEGURAN LOS EQUIPOS MEDICOS, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EN CASO DE AVERÍA O VARADA, NO SE HACE RESPONSABLE DEL TRASLADO DE LOS PACIENTES A QUIENES SE LES ESTÉ PRESTANDO EL SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA.

### 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:0**

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	
09	02	2023	09	02	2023	23:59	16	12	2023	23:59	310	13	02	2025
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS	VIGENCIA HASTA			A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN		

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

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

VIGENCIA DEL ANEXO			DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA DEL ANEXO			DIA	MES	AÑO	HORAS
09			02	2023	23:59		16			12	2023	23:59	310
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: **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: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

**DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS**

ITEM: 17 PLACA: OEU788 MARCA Y TIPO: TOYOTA LAND CRUISER [L GRJ78 MT 400 CLASE: CAMPERO

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

SERVICIO: OFICIAL MOTOR: 1GRH223655 CHASIS: 1GRH223655

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:
	\$ *****7,255,019.00		\$ *1,378,453.64	\$ *****8,633,472.82

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ	9531	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



# POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000002575 ANEXO: 0

## 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.

#### EMISION NUEVA

VIGENCIA TECNICA 310 días Desde el 09/02/2023 Hasta el 16/12/2023

AMPAROS	AMBULANCIAS	MOTOCICLETAS
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL SI SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DE UNA PERSONA \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS \$600.000.000	\$200.000.000	

PROTECCION PATRIMONIAL SI  
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL SI  
PERDIDA TOTAL POR HURTO SI  
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR HURTO SI  
TERREMOTO Y/O ERUPCION VOLCANICA SI  
ASISTENCIA SOLIDARIA SI NO

#### CLAUSULAS PARTICULARES

AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS VEHICULOS (\$150.000.000) 30 DIAS  
AMPARO AUTOMATICO PARA ACCESORIOS (\$50.000.000) SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
CANCELACION POLIZA 60 DIAS SI  
AVISO DE SINIESTRO 60 DIAS SI  
ACTOS DE AUTORIDAD SI  
NO INSPECCION VEHICULOS NUEVOS CONCESIONARIO SI  
MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO SI  
DESIGNACION DE AJUSTADORES DE COMUN ACUERDO CON EL ASEGURADO CON COBRO DE PRIMA Y NO PALICA PARA AMIT Y HMACCOP SI  
ANTICIPO DE INDEMNIZACION SI  
ARBITRAMIENTO SI  
PACTO ANDINO SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
REESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DE VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO SI  
PRIMERA OPCION DE PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI

#### DEDUCIBLES

SIN DEDUCIBLES POR SER ENTIDAD ESTATAL

#### VALORES AGREGADOS

- SE OTORGA AMPARO DE PERDIDAS POR TERRORISMO
- AMPLIA COBERTURA QUE INCLUYE COLOMBIA, ECUADOR, PERU Y BOLIVIA SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS

#### CONDICIONES PARTICULARES

NO SON ASEGURABLES LOS EQUIPOS REMOVIBLES COMO RADIOS EXTRAIBLES, RADIOTELEFONOS, TELEFONOS CELULARES, HERRAMIENTAS, CARPAS, PROTECTORES PLASTICOS, EQUIPOS DE PEROFONEO, EQUIPOS ADICIONALES PARA LAS AMBULANCIAS TALES COMO BALAS DE OXIGENO, PORTASUEROS, EQUIPOS ELECTRICOS O DE BAJA TENSION.

\*NOTA ACLARATORIA\*\*\*

NO SE ASEGURAN LOS EQUIPOS MEDICOS, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EN CASO DE AVERÍA O VARADA, NO SE HACE RESPONSABLE DEL TRASLADO DE LOS PACIENTES A QUIENES SE LES ESTÉ PRESTANDO EL SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA.

### 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:0**

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
09	02	2023	09	02	2023	23:59	16	12	2023	23:59	310	13	02	2025

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

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

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
09	02	2023	23:59	16	12	2023	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: **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: **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:
	\$ *****7,255,019.00		\$ *1,378,453.64	\$ *****8,633,472.82

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ	9531	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 – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano \* Celular: 312 342 6229 \* Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com

Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna \* Celular: 310 223 4304 \* Correo electrónico: martinezlunaabogados@gmail.com

Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá \* Teléfono: (601) 791 91 80 \* Fax: (601) 791 91 80 \* Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: <https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf>

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

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

VIGILADO  
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA  
DE COLOMBIA



# POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000002575 ANEXO: 0

## 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.

#### EMISION NUEVA

VIGENCIA TECNICA 310 días Desde el 09/02/2023 Hasta el 16/12/2023

AMPAROS	AMBULANCIAS	MOTOCICLETAS
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL SI SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DE UNA PERSONA \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS \$600.000.000	\$200.000.000	

PROTECCION PATRIMONIAL SI  
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL SI  
PERDIDA TOTAL POR HURTO SI  
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR HURTO SI  
TERREMOTO Y/O ERUPCION VOLCANICA SI  
ASISTENCIA SOLIDARIA SI NO

#### CLAUSULAS PARTICULARES

AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS VEHICULOS (\$150.000.000) 30 DIAS  
AMPARO AUTOMATICO PARA ACCESORIOS (\$50.000.000) SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
CANCELACION POLIZA 60 DIAS SI  
AVISO DE SINIESTRO 60 DIAS SI  
ACTOS DE AUTORIDAD SI  
NO INSPECCION VEHICULOS NUEVOS CONCESIONARIO SI  
MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO SI  
DESIGNACION DE AJUSTADORES DE COMUN ACUERDO CON EL ASEGURADO CON COBRO DE PRIMA Y NO PALICA PARA AMIT Y HMACCOP SI  
ANTICIPO DE INDEMNIZACION SI  
ARBITRAMIENTO SI  
PACTO ANDINO SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
REESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DE VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO SI  
PRIMERA OPCION DE PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI

#### DEDUCIBLES

SIN DEDUCIBLES POR SER ENTIDAD ESTATAL

#### VALORES AGREGADOS

- SE OTORGA AMPARO DE PERDIDAS POR TERRORISMO
- AMPLIA COBERTURA QUE INCLUYE COLOMBIA, ECUADOR, PERU Y BOLIVIA SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS

#### CONDICIONES PARTICULARES

NO SON ASEGURABLES LOS EQUIPOS REMOVIBLES COMO RADIOS EXTRAIBLES, RADIOTELEFONOS, TELEFONOS CELULARES, HERRAMIENTAS, CARPAS, PROTECTORES PLASTICOS, EQUIPOS DE PEROFONEO, EQUIPOS ADICIONALES PARA LAS AMBULANCIAS TALES COMO BALAS DE OXIGENO, PORTASUEROS, EQUIPOS ELECTRICOS O DE BAJA TENSION.

\*NOTA ACLARATORIA\*\*\*

NO SE ASEGURAN LOS EQUIPOS MEDICOS, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EN CASO DE AVERÍA O VARADA, NO SE HACE RESPONSABLE DEL TRASLADO DE LOS PACIENTES A QUIENES SE LES ESTÉ PRESTANDO EL SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA.

### 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:0**

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
09	02	2023	09	02	2023	23:59	16	12	2023	23:59	310	13	02	2025
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS	VIGENCIA HASTA			A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN		

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN:

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
09	02	2023	23:59	16	12	2023	23:59
VIGENCIA DEL ANEXO		VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DIAS	

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: **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:
	\$ *****4,968,663.00		\$ ***944,045.97	\$ *****5,912,708.99

INTERMEDIARIO

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ	9531	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 – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano \* Celular: 312 342 6229 \* Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com

Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna \* Celular: 310 223 4304 \* Correo electrónico: martinezlunaabogados@gmail.com

Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá \* Teléfono: (601) 791 91 80 \* Fax: (601) 791 91 80 \* Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: <https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf>

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

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



# POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000002575 ANEXO: 0

## 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.

#### EMISION NUEVA

VIGENCIA TECNICA 310 días Desde el 09/02/2023 Hasta el 16/12/2023

AMPAROS	AMBULANCIAS	MOTOCICLETAS
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL SI SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DE UNA PERSONA \$300.000.000	\$100.000.000	
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS \$600.000.000	\$200.000.000	

PROTECCION PATRIMONIAL SI  
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL SI  
PERDIDA TOTAL POR HURTO SI  
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR HURTO SI  
TERREMOTO Y/O ERUPCION VOLCANICA SI  
ASISTENCIA SOLIDARIA SI NO

#### CLAUSULAS PARTICULARES

AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS VEHICULOS (\$150.000.000) 30 DIAS  
AMPARO AUTOMATICO PARA ACCESORIOS (\$50.000.000) SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
CANCELACION POLIZA 60 DIAS SI  
AVISO DE SINIESTRO 60 DIAS SI  
ACTOS DE AUTORIDAD SI  
NO INSPECCION VEHICULOS NUEVOS CONCESIONARIO SI  
MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO SI  
DESIGNACION DE AJUSTADORES DE COMUN ACUERDO CON EL ASEGURADO CON COBRO DE PRIMA Y NO PALICA PARA AMIT Y HMACCOP SI  
ANTICIPO DE INDEMNIZACION SI  
ARBITRAMIENTO SI  
PACTO ANDINO SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
REESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DE VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO SI  
PRIMERA OPCION DE PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI

#### DEDUCIBLES

SIN DEDUCIBLES POR SER ENTIDAD ESTATAL

#### VALORES AGREGADOS

1. SE OTORGA AMPARO DE PERDIDAS POR TERRORISMO
2. AMPLIA COBERTURA QUE INCLUYE COLOMBIA, ECUADOR, PERU Y BOLIVIA SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS

#### CONDICIONES PARTICULARES

NO SON ASEGURABLES LOS EQUIPOS REMOVIBLES COMO RADIOS EXTRAIBLES, RADIOTELEFONOS, TELEFONOS CELULARES, HERRAMIENTAS, CARPAS, PROTECTORES PLASTICOS, EQUIPOS DE PEROFONEO, EQUIPOS ADICIONALES PARA LAS AMBULANCIAS TALES COMO BALAS DE OXIGENO, PORTASUEROS, EQUIPOS ELECTRICOS O DE BAJA TENSION.

\*NOTA ACLARATORIA\*\*\*

NO SE ASEGURAN LOS EQUIPOS MEDICOS, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EN CASO DE AVERÍA O VARADA, NO SE HACE RESPONSABLE DEL TRASLADO DE LOS PACIENTES A QUIENES SE LES ESTÉ PRESTANDO EL SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA.

### 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:0**

AGENCIA EXP.: **POPAYAN DELEGADA**

COD. AGE.: **435** RAMO: **40**

PAP: **560 - AGENCIA DELEGADA POPAYAN**

DIA MES AÑO  
**09 02 2023**

DIA MES AÑO HORAS  
**09 02 2023 23:59**

DIA MES AÑO HORAS  
**16 12 2023 23:59**

DIA MES AÑO  
**13 02 2025**

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DESDE

A LAS

VIGENCIA HASTA

A LAS

DIAS

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN:

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

VIGENCIA DEL ANEXO

DIA MES AÑO HORAS  
**09 02 2023 23:59**

DIA MES AÑO HORAS  
**16 12 2023 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: **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: **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:  
**\$ \*\*\*\*\*255,043.00**

GASTOS EXPEDICION:

IVA:  
**\$ \*\*\*\*48,458.25**

TOTAL A PAGAR:

**\$ \*\*\*\*\*303,501.65**

**INTERMEDIARIO**

**COASEGURO CEDIDO**

NOMBRE CLAVE %PART  
**SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ 9531 100.00**

NOMBRE COMPAÑIA %PART VALOR ASEGURADO

**LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y 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)00000000007000435175598

**FIRMA TOMADOR**

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

**CLIENTE**

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano \* Celular: 312 342 6229 \* Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com

Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna \* Celular: 310 223 4304 \* Correo electrónico: martinezlunaabogados@gmail.com

Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá \* Teléfono: (601) 791 91 80 \* Fax: (601) 791 91 80 \* Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: <https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf>

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

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

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA COD. AGENCIA: 435 RAMO: 40 No PÓLIZA: 994000002575 ANEXO: 0

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.

EMISION NUEVA  
VIGENCIA TECNICA 310 días Desde el 09/02/2023 Hasta el 16/12/2023

AMPAROS	AMBULANCIAS	MOTOCICLETAS
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	SI	SI
DAÑOS BIENES DE TERCEROS	\$300.000.000	\$100.000.000
MUERTE O LESION DE UNA PERSONA	\$300.000.000	\$100.000.000
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS	\$600.000.000	\$200.000.000

PROTECCION PATRIMONIAL SI  
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL SI  
PERDIDA TOTAL POR HURTO SI  
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR HURTO SI  
TERREMOTO Y/O ERUPCION VOLCANICA SI  
ASISTENCIA SOLIDARIA SI NO

CLAUSULAS PARTICULARES

AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS VEHICULOS (\$150.000.000) 30 DIAS  
AMPARO AUTOMATICO PARA ACCESORIOS (\$50.000.000) SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
CANCELACION POLIZA 60 DIAS SI  
AVISO DE SINIESTRO 60 DIAS SI  
ACTOS DE AUTORIDAD SI  
NO INSPECCION VEHICULOS NUEVOS CONCESIONARIO SI  
MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO SI  
DESIGNACION DE AJUSTADORES DE COMUN ACUERDO CON EL ASEGURADO CON COBRO DE PRIMA Y NO PALICA PARA AMIT Y HMACCOP SI  
ANTICIPO DE INDEMNIZACION SI  
ARBITRAMIENTO SI  
PACTO ANDINO SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
REESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DE VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO SI  
PRIMERA OPCION DE PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI

DEDUCIBLES  
SIN DEDUCIBLES POR SER ENTIDAD ESTATAL

VALORES AGREGADOS

1. SE OTORGA AMPARO DE PERDIDAS POR TERRORISMO  
2. AMPLIA COBERTURA QUE INCLUYE COLOMBIA, ECUADOR, PERU Y BOLIVIA SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS

CONDICIONES PARTICULARES

NO SON ASEGURABLES LOS EQUIPOS REMOVIBLES COMO RADIOS EXTRAIBLES, RADIOTELEFONOS, TELEFONOS CELULARES, HERRAMIENTAS, CARPAS, PROTECTORES PLASTICOS, EQUIPOS DE PEROFONEO, EQUIPOS ADICIONALES PARA LAS AMBULANCIAS TALES COMO BALAS DE OXIGENO, PORTASUEROS, EQUIPOS ELECTRICOS O DE BAJA TENSION.

"NOTA ACLARATORIA\*\*\*

NO SE ASEGURAN LOS EQUIPOS MEDICOS,  
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EN CASO DE AVERÍA O VARADA, NO SE HACE RESPONSABLE DEL TRASLADO DE LOS PACIENTES A QUIENES SE LES ESTÉ PRESTANDO EL SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA.

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:0**

AGENCIA EXP.: **POPAYAN DELEGADA**

COD. AGE.: **435** RAMO: **40**

PAP: **560 - AGENCIA DELEGADA POPAYAN**

DIA MES AÑO  
**09 02 2023**

DIA MES AÑO HORAS  
**09 02 2023 23:59**

DIA MES AÑO HORAS  
**16 12 2023 23:59**

DIA MES AÑO  
**13 02 2025**

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DESDE

A LAS

VIGENCIA HASTA

A LAS

DIAS

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN:

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

VIGENCIA DEL ANEXO

DIA MES AÑO HORAS  
**09 02 2023 23:59**

DIA MES AÑO HORAS  
**16 12 2023 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: **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: **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: **OFICIAL** 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
ASISTENCIA SOLIDARIA	SI

VALOR ASEGURADO TOTAL:

VALOR PRIMA:  
**\$ \*\*\*\*\*255,050.00**

GASTOS EXPEDICION:

IVA:  
**\$ \*\*\*\*48,459.46**

TOTAL A PAGAR:

**\$ \*\*\*\*\*303,509.26**

**INTERMEDIARIO**

**COASEGURO CEDIDO**

NOMBRE	CLAVE	%PART
<b>SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ</b>	<b>9531</b>	<b>100.00</b>

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
-----------------	-------	-----------------

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y 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)00000000007000435175598

**FIRMA TOMADOR**

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

**CLIENTE**

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano \* Celular: 312 342 6229 \* Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com

Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna \* Celular: 310 223 4304 \* Correo electrónico: martinezlunaabogados@gmail.com

Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá \* Teléfono: (601) 791 91 80 \* Fax: (601) 791 91 80 \* Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: <https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf>

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

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

# POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA COD. AGENCIA: 435 RAMO: 40 No PÓLIZA: 994000002575 ANEXO: 0

## 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.

EMISION NUEVA  
VIGENCIA TECNICA 310 días Desde el 09/02/2023 Hasta el 16/12/2023

AMPAROS	AMBULANCIAS	MOTOCICLETAS
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	SI	SI
DAÑOS BIENES DE TERCEROS	\$300.000.000	\$100.000.000
MUERTE O LESION DE UNA PERSONA	\$300.000.000	\$100.000.000
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS	\$600.000.000	\$200.000.000

PROTECCION PATRIMONIAL SI  
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL SI  
PERDIDA TOTAL POR HURTO SI  
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS SI  
PERDIDA PARCIAL POR HURTO SI  
TERREMOTO Y/O ERUPCION VOLCANICA SI  
ASISTENCIA SOLIDARIA SI NO

CLAUSULAS PARTICULARES  
AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS VEHICULOS (\$150.000.000) 30 DIAS  
AMPARO AUTOMATICO PARA ACCESORIOS (\$50.000.000) SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
CANCELACION POLIZA 60 DIAS SI  
AVISO DE SINIESTRO 60 DIAS SI  
ACTOS DE AUTORIDAD SI  
NO INSPECCION VEHICULOS NUEVOS CONCESIONARIO SI  
MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO SI  
DESIGNACION DE AJUSTADORES DE COMUN ACUERDO CON EL ASEGURADO CON COBRO DE PRIMA Y NO PALICA PARA AMIT Y HMACCOP SI  
ANTICIPO DE INDEMNIZACION SI  
ARBITRAMIENTO SI  
PACTO ANDINO SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS  
REESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DE VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO SI  
PRIMERA OPCION DE PERDIDA TOTAL POR DAÑOS SI

DEDUCIBLES  
SIN DEDUCIBLES POR SER ENTIDAD ESTATAL

VALORES AGREGADOS  
1. SE OTORGA AMPARO DE PERDIDAS POR TERRORISMO  
2. AMPLIA COBERTURA QUE INCLUYE COLOMBIA, ECUADOR, PERU Y BOLIVIA SI, EXCLUYE MOTOS Y AMBULANCIAS

CONDICIONES PARTICULARES  
NO SON ASEGURABLES LOS EQUIPOS REMOVIBLES COMO RADIOS EXTRAIBLES, RADIOTELEFONOS, TELEFONOS CELULARES, HERRAMIENTAS, CARPAS, PROTECTORES PLASTICOS, EQUIPOS DE PEROFONEO, EQUIPOS ADICIONALES PARA LAS AMBULANCIAS TALES COMO BALAS DE OXIGENO, PORTASUEROS, EQUIPOS ELECTRICOS O DE BAJA TENSION.

"NOTA ACLARATORIA\*\*\*

NO SE ASEGURAN LOS EQUIPOS MEDICOS,  
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EN CASO DE AVERÍA O VARADA, NO SE HACE RESPONSABLE DEL TRASLADO DE LOS PACIENTES A QUIENES SE LES ESTÉ PRESTANDO EL SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA.

### 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: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION 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		11,241,789.04	13,377,728.96	
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		14,562,610.96	17,329,507.04	
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		14,562,610.96	17,329,507.04	
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		9,857,405.48	11,730,312.52	
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		9,857,405.48	11,730,312.52	
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		11,216,309.59	13,347,408.41	
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		7,255,019.18	8,633,472.82	
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		7,255,019.18	8,633,472.82	
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		7,255,019.18	8,633,472.82	
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		14,562,610.96	17,329,507.04	
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		13,568,912.33	16,147,005.67	
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		10,536,857.54	12,538,860.47	

# LISTADO DE ASEGURADOS SEGURO DE AUTOMOVILES

## DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: **994000002575** ANEXO: **0** TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION** 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			9,543,158.91	11,356,359.10
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			8,617,405.48	10,254,712.52
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			14,562,610.96	17,329,507.04
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			10,970,008.22	13,054,309.78
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			7,255,019.18	8,633,472.82
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			7,255,019.18	8,633,472.82
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			4,968,663.02	5,912,708.99
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			255,049.80	303,509.26
				PRIMA TOTAL SIN IVA		PRIMA TOTAL CON IVA
				195,413,548.03		232,542,122.16