

**NÚMERO ELECTRÓNICO**  
PARA PAGOS  
**660025496-2**

**POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL**

**PÓLIZA No: 660 -74 -994000002190 ANEXO:0**

AGENCIA EXPEDIDORA: **ROOSEVELT**

COD. AGE: 660 RAMO: 74 PAP:

DIA MES AÑO  
**18 09 2013**

DIA MES AÑO HORAS  
**02 09 2013 23:59**

DIA MES AÑO HORAS  
**30 09 2013 23:59**

DIA MES AÑO  
**19 09 2013**

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DESDE

A LAS

VIGENCIA HASTA

A LAS

DÍAS

FECHA DE IMPRESIÓN

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

**DATOS DEL TOMADOR**

NOMBRE: **AGREMIACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSE CTA "ASPROI"** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.566.575-7**  
DIRECCIÓN: **CARRERA 11C NO.33B-12** CIUDAD: **CALI, VALLE** TELÉFONO: **3808580**

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: **AGREMIACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSE CTA "ASPROI"** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.566.575-7**  
DIRECCIÓN: **CARRERA 11C NO.33B-12** CIUDAD: **CALI, VALLE** TELÉFONO: **3808580**

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

**DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS**

ASEGURADO: **AGREMIACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASO** NIT : **900566575**

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **VALLE** CIUDAD: **CALI**  
DIRECCION: **VIA URBANA RED SALUD ORIENTE NO. 0-0 0**  
ACTIVIDAD: **ACTIVIDAD**  
CONSTRUCCION: **NO APLICA PARA ESTE RAMO**  
TIPO EDIFICIO: **NO APLICA PARA ESTE RAMO** TIPO DE RIESGO: **SERVICIOS** MANZANA: **AV. RED**  
SALUD ORIENTE-0

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA & INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	\$ 3,279,003.00 3,279,003.00	

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - M'inimo: 1.00 SMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

**BENEFICIARIOS**

NIT 001 - **TERCEROS AFECTADOS**

Mediante la presente pólizase amparan los perjuicios patrimoniales que cause directamente el asegurado con motivo de una determinada responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley colombiana en virtud de la ejecución del contrato #409-2013 DE CELEBRADO ENTRE LA RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E. Y AGREMACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSE CTA "ASPROI", RELACIONADO CON realizar actividades de apoyo asistencial, en los procesos y subprocesos de Enfermería, con 2.232 horas para desarrollarlas de manera autónoma servicios ya mencionados durante el periodo comprendido desde el 2 hasta el 30 de Septiembre de 2013.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
\$ *****3,279,003.00	\$ *****50,000.00	\$*****9,000.00	\$ *****9,440.00	\$ *****68,440.00

**INTERMEDIARIO**

**COASEGURO CEDIDO**

NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
JAIME ALBERTO LOPEZ SAAVEDRA	4927	100.00			

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

**FIRMA ASEGURADOR**

(415)7701861000019(8020)00000000007000660025496

**FIRMA TOMADOR**

DIRECCION NOTIFICACION ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

CLARIRAMIREZ 0