Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT. 860.524.654-6

POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Somos la Décimo Segunda Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2021
Somos a Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2021

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5606555885

PÓLIZA No: 560 -80 - 994000000293 ANEXO:2

AGENCIA EXPEDIDORA: **NEIVA** COD. AGE: 560 RAMO: 80 PAP:

	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO
FECHA DE EXPEDICIÓN	19	11	2021		VIGENCIA DE LA PÓLIZA	28	11	2021	23:59		31	12	2021
					VIGENCIA DESDE				A LAS	DIAS			
										33			
											VIGENCIA HASTA		

HORAS		DIA	MES	AÑO
23:59		05	03	2024
A LAS				
		FECHA DE IMPRESIÓN		

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

TIPO DE MOVIMIENTO PRORROGA

VIGENCIA DEL ANEXO	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
	28	11	2021	23:59		31	12	2021	23:59	33
	VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS	

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA E S E** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.180.098-5**

DIRECCIÓN: DIAG. 20 NO. 7-93 (FLORENCIA) CIUDAD: FLORENCIA, CAQUETÁ TELÉFONO: 84343509

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA E S E** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.180.098-5**

DIRECCIÓN: DIAGONAL 20 NO. 7-29 CIUDAD: **FLORENCIA, CAQUETÁ** TELÉFONO: 84343509

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA NIT : 891180098

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: CAQUETÁ CIUDAD: FLORENCIA

DIRECCION: DIAGONAL 20 No. 7-29 HOSPITAL MARIA INMACULADA

ACTIVIDAD: ENTIDAD OFICIAL

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA: 19-8

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PATRIMONIO DEL ASEGURADO		$ 1,000,000,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	1,000,000,000.00		

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

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO SE PRORROGA POLIZA POR 33 DIAS HASTA EL 31/12/2021 A PETICION DEL CLIENTE

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *1,000,000,000.00	$ **********271,233	$*********0.00	$ *******51,534	$ **********322,767

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
RDC SEGUROS LTDA	8714	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)000000000007000560655588

FIRMA TOMADOR

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

JUCARDOZO 0

CBDE207E080BFD775A

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano *** Dirección:** Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá *** Teléfono:** (601) 7919180
Fax: (601) 7919180 *** Celular:** 312 342 6229 *** Correo electrónico:** defensoriasolidaria@gmail.com
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

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

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

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000000293 **ANEXO:** 2 **TIPO DE MOVIMIENTO:** 0 **PAGINA:** 2

TOMADOR: HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA E S E **IDENTIFICACION:** 891.180.098-5

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA	891180098-5	DIAGONAL 20 No. 7-29 HOSPITAL	FLORENCIA	1,000,000,000.	271,233	322,767

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
271,233	322,767