

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
6600832676

PÓLIZA No: 660 -88 - 994000000027 ANEXO:7

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI LIMONAR				COD. AGE: 660				RAMO: 88				PAP:			
DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	
30	08	2021		30	08	2021	23:59	30	08	2022	23:59	365	08	04	
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE				A LAS				VIGENCIA HASTA			
												DÍAS			
												FECHA DE IMPRESIÓN			

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

TIPO DE MOVIMIENTO MODIFICACIÓN SIN COBRO DE PRIMA				VIGENCIA DEL ANEXO				DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DÍAS	
								30	08	2021	23:59	30	08	2022	23:59	365	
								VIGENCIA DESDE				A LAS				VIGENCIA HASTA	
																A LAS	

DATOS DEL TOMADOR			
NOMBRE: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA			
DIRECCIÓN: CARRERA 8 #17 - 52			
CIUDAD: GUADALAJARA DE BUGA, VALLE DEL CAUCA			
IDENTIFICACIÓN: NIT 891.380.054-1			
TELÉFONO: 6022391688			

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO			
ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA			
DIRECCIÓN: CARRERA 8 #17 - 52			
CIUDAD: GUADALAJARA DE BUGA, VALLE DEL CAUCA			
IDENTIFICACIÓN: NIT 891.380.054-1			
TELÉFONO: 6022391688			
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS			
IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8			

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS			
ITEM: 1 DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA CIUDAD: GUADALAJARA DE BUGA			
DIRECCION: CARRERA 8 No. 17-52			
ACTIVIDAD: HOSPITAL			
DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL SERVICIO MEDICO		\$ 2,000,000,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL		2,000,000,000.00	
TRANSPORTE EN AMBULANCIA		2,000,000,000.00	0.00
RESPONSABILIDAD CIVIL DEL DIRECTOR MEDICO		2,000,000,000.00	0.00
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA		2,000,000,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS		2,000,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA		400,000,000.00	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; 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en GASTOS DE DEFENSA			
BENEFICIARIOS NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS			

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****0.00	VALOR PRIMA: \$ *****0	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ *****0	TOTAL A PAGAR: \$ *****0
--	---------------------------	------------------------------------	-------------------	-----------------------------

INTERMEDIARIO		COASEGURO CEDIDO	
NOMBRE	CLAVE	%PART	VALOR ASEGURADO
GARCES LLOREDA Y CIA. S.A. CORREDORE	3525	100.00	

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

		
FIRMA ASEGURADOR	(415)7701861000019(8020)00000000007000660083267	FIRMA TOMADOR

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI LIMONAR

COD. AGENCIA: 660

RAMO: 88

No PÓLIZA: **994000000027** ANEXO: 7

ANEXO: 7

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **891.380.054-1**

ASEGURADO: **FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **891.380.054-1**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO DE LA POLIZA

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE DEJA CONSTANCIA QUE LOS PACIENTES QUE SEAN ATENDIDOS DERIVADOS DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUSCRITO CON LA NUEVA EPS SE ENCUENTRAN AMPARADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, MIENTRAS LA ATENCIÓN SE REALICE DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO.

CLIENTE