

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4361085196

PÓLIZA No: 436 -88 - 99400000044 ANEXO:10

AGENCIA EXPEDIDORA: PASTO	COD. AGE: 436	RAMO: 88	PAP:
DIA MES AÑO 13 02 2023	DIA MES AÑO HORAS 10 02 2023 23:59	DIA MES AÑO HORAS 09 09 2023 23:59	DIA MES AÑO HORAS 28 04 2023 211
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 MODIFICACION	DIA MES AÑO HORAS 10 02 2023 23:59	DIA MES AÑO HORAS 09 09 2023 23:59	DIA MES AÑO HORAS 211
VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE A LAS	VIGENCIA HASTA A LAS	

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **E.S.E. JUAN PABLO II DEL MUNICIPIO DE LINARES** IDENTIFICACIÓN: NIT **814.006.620-7**

DIRECCIÓN: **CARRERA 2 NO. 2 - 32 BARRIO GOLGOTA** CIUDAD: **LINARES, NARIÑO** TELÉFONO: **3182817453**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **E.S.E. JUAN PABLO II DEL MUNICIPIO DE LINARES** IDENTIFICACIÓN: NIT **814.006.620-7**

DIRECCIÓN: **CARRERA 2 NO. 2 - 32 BARRIO GOLGOTA** CIUDAD: **LINARES, NARIÑO** TELÉFONO: **3182817453**

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **NARIÑO** CIUDAD: **LINARES**

DIRECCION: **CARRERA 2 No. 2-32**

ACTIVIDAD: **INSTITUCION MEDICA**

DESCRIPCION AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL SERVICIO MEDICO	\$ 400,000,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL	400,000,000.00	
TRANSPORTE EN AMBULANCIA	400,000,000.00	0.00
RESPONSABILIDAD CIVIL DEL DIRECTOR MEDICO	400,000,000.00	0.00
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA	400,000,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	400,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA	10,000,000.00	0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 10.00 SMLLV 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 814006620 - E.S.E. JUAN PABLO II DEL MUNICIPIO DE LINARES
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

CON EL PRESENTE ANEXO SE REALIZAN LOS SIGUIENTES MOIUMENTOS POR CAMBIO DE PERSONAL:

PERSONAL PARA INGRESO:

- 1 VALERIA DASNEVES GUERRERO 1.085.336.509 MEDICO GENERAL NOMINA
- 2 MARIA CAMILA RUANO ORTEGA 1.233.192.577 MEDICO GENERAL NOMINA
- 3 ADRIANA FERNANDA RIASCOS PANTOJA 1.193.475.212 JEFE DE ENFERMERIA O.P.S
- 4 SEBASTIAN FELIPE OJEDA GAVIRIA 1.053.873.033 JEFE DE ENFERMERIA O.P.S

PERSONAL PARA RETIRO:

- 1 PANTOJA OTERO YENIFER STHEFANY 1.004.598.350 MEDICO GENERAL NOMINA

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

INTERMEDIARIO		COASEGURO CEDIDO	
NOMBRE	CLAVE	%PART	VALOR ASEGURADO
CARLOS GEOVANI MAYA OJEDA	8294	100.00	

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA 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  **FIRMA TOMADOR**

(415)7701861000019(8020)00000000007000436108519

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

CADB2679060FFC7C5F CLIENTE JCAICEDO 0

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

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: PASTO

COD. AGENCIA: 436

RAMO: 88

No PÓLIZA: **994000000044** ANEXO: 10

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **E.S.E. JUAN PABLO II DEL MUNICIPIO DE LINARES**

IDENTIFICACIÓN: NIT **814.006.620-7**

ASEGURADO: **E.S.E. JUAN PABLO II DEL MUNICIPIO DE LINARES**

IDENTIFICACIÓN: NIT **814.006.620-7**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO ITEM 1

2 BENAVIDES GARCIA WINSTON 1.085.336.548 MEDICO GENERAL NOMINA

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.