

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4361085196

PÓLIZA No: 436 -88 - 994000000044 ANEXO:8

AGENCIA EXPEDIDORA: PASTO				COD. AGE: 436				RAMO: 88				PAP:			
DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	
15	09	2021		15	09	2021	23:59	09	09	2022	23:59	359	28	04	
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE A LAS				VIGENCIA HASTA A LAS				DIAS			
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL												TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION			

TIPO DE MOVIMIENTO MODIFICACION				VIGENCIA DEL ANEXO				DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
								09	09	2021	23:59	09	09	2022	23:59	365
								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		\$ 363,410,400.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL		363,410,400.00	
TRANSPORTE EN AMBULANCIA		363,410,400.00	0.00
RESPONSABILIDAD CIVIL DEL DIRECTOR MEDICO		363,410,400.00	0.00
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA		363,410,400.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS		363,410,400.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA		10,000,000.00	0.00
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 10.00 SMLV 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 ACUTALIZA LA RELACION DEL PERSONAL MEDICO Y ASISTENCIAL

1. NIXON CAMILO BASTIDAS RODRIGUEZ, CC.1.088.729.875, MÉDICO GENERAL
2. ANGIE DANIELA LOPEZ HERNANDEZ, CC.1.085.327.368, p.s.s.o (Médico)
3. HAROL HERNAN MELO BRAVO, CC.1.085.328.948, p.s.s.o (Médico)
4. YENIFER STEFANY PANTOJA OTERO, CC.1.004.598.350, p.s.s.o (Médico)
5. WINSTON BENAVIDES GARCIA, CC.1.085.336.548, p.s.s.o (Médico)
6. NUBIA JOHANA CAICEDO SANTANDER, CC.37.081.271, ENFERMERA
7. FLOR AYDA ACOSTA FIGUEROA, CC.27.302.716, AUXILIAR DE ENFERMERIA
8. CLAUDIA YANETH BENAVIDEZ HERNANDEZ, CC.59.796.318, Auxiliar AS. (AUX ENFE)
9. YISETH PATRICIA VALDEZ PAZ, CC.32.906.425, BACTERIOLOGA
10. AURA LOURDES MELO BASANTE, CC.27.302.652, PROMOTORA DE SALUD

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

INTERMEDIARIO		COASEGURO CEDIDO	
NOMBRE AGENCIA DE SEGUROS Y CAPITALIZACION	CLAVE 6488	%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)00000000007000436108519	FIRMA TOMADOR

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

CADB26790906F8795F

CLIENTE



JCAICEDO 0

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Dirección: Carrera 13 # 29-21 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 458 7174

Fax: (601) 458 7174 * 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

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: 8

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

- 11. BLANCA DELICIA HERNANDEZ ROSERO, CC.PROMOTORA DE SALUD
 - 12. DIOCELINA LUCIA MURIEL PEÑAFIEL, CC.27.302.894, PROMOTORA DE SALUD
 - 13. AURA ERCITA ORTEGA GUEVARA, CC.27.304.350, PROMOTORA DE SALUD
 - 14. LUZ ANGELICA ZAMBRANO BASANTE, CC.27.302.848, REGENTE DE FARMACIA
 - 15. DORA VANESSA MALLAMA OROZCO, CC.1.085.334.248, Enfermera Coordinadora De Urgencias
- LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES.