

NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS
4351756673

PÓLIZA No: **435 -83 - 994000000072** ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA				COD. AGE: 435				RAMO: 83				PAP:							
DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO					
10	02	2023		09	02	2023	23:59	16	12	2023	23:59	310	13	02	2025				
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DE LA PÓLIZA				VIGENCIA DESDE				VIGENCIA HASTA				FECHA DE IMPRESIÓN			
								A LAS				A LAS				DÍAS			
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL												TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION							

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION				VIGENCIA DEL ANEXO				DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS			
								09	02	2023	23:59	16	12	2023	23:59	310			
								VIGENCIA DESDE				VIGENCIA HASTA				A LAS			

DATOS DEL TOMADOR																			
NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE												IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9							
DIRECCIÓN: CALLE 10A #2 - 47												CIUDAD: POPAYÁN, CAUCA				TELÉFONO: 3217661978			

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO																			
ASEGURADO: VER CERTIFICADOS POR ITEM												IDENTIFICACIÓN:							
DIRECCIÓN:												CIUDAD:				TELÉFONO:			
BENEFICIARIO: VER CERTIFICADOS POR ITEM												IDENTIFICACIÓN:							

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS															
Ver Certificados por Item															
AMPAROS										SUMA ASEGURADA			% INVAR		SUBLIMITE
HURTO CALIFICADO										2,457,096,948.00					
TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA										13,299,155,598.00					
ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS										13,299,155,598.00					
TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES										13,299,155,598.00					

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ 13,299,155,598.00				VALOR PRIMA: \$ *****32,844,090				GASTOS EXPEDICION: \$ *****4,261.00				IVA: \$ ****6,241,187				TOTAL A PAGAR: \$ *****39,089,538															
INTERMEDIARIO																COASEGURO CEDIDO															
NOMBRE SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ										CLAVE 9531				%PART 100.00		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)00000000007000435175667																FIRMA TOMADOR															

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

CADB2579080AFA7858

CLIENTE



DCERTUCHE 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

NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS
4351756673

PÓLIZA No: 435 -83 - 994000000072 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA	COD. AGE: 435	RAMO: 83	PAP:
DIA 10 MES 02 AÑO 2023	DIA 09 MES 02 AÑO 2023 HORAS 23:59	DIA 16 MES 12 AÑO 2023 HORAS 23:59 DIAS 310	DIA 13 MES 02 AÑO 2025
FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE A LAS	VIGENCIA HASTA A LAS	FECHA DE IMPRESIÓN
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL	TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION		

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION	DIA 09 MES 02 AÑO 2023 HORAS 23:59	DIA 16 MES 12 AÑO 2023 HORAS 23:59 DIAS 310
VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE A LAS	VIGENCIA HASTA A LAS

DATOS DEL TOMADOR	
NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE	IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9
DIRECCIÓN: CALLE 10A #2 - 47	CIUDAD: POPAYÁN, CAUCA TELÉFONO: 3217661978

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO	
ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE	IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9
DIRECCIÓN: CALLE 10A #2 - 47	CIUDAD: POPAYÁN, CAUCA TELÉFONO: 3217661978
BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE	IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS	
ITEM: 1 ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE NIT : 900145572	
DEPARTAMENTO: CAUCA	CIUDAD: LA VEGA DIRECCION: CALLE 1 No. 1-0 CLL PPAL
AVENIDA FABIAN LA VEGA CAUCA	
ACTIVIDAD: C16 - HOSPITAL, CLÍNICA Y CENTRO DE SALUD DE CUALQUIER NIVELMANZANA: 0-2	
TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S)	TIPO DE RIESGO: ESTATAL
AMPARO	OBJETO
SUMA ASEGURADA % INVAR SUBLIMITE	
TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES	
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	
EDIFICIO(S)	10,842,058,650.00
MUEBLES Y ENSERES	423,911,850.00
MAQUINARIA Y EQUIPO	12,584,214.00
MERCANCIAS PROPIAS - FIJAS	75,000,000.00
EQUIPO MEDICO	1,375,183,882.00
ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO	
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV	
EDIFICIO(S)	10,842,058,650.00
MUEBLES Y ENSERES	423,911,850.00
MAQUINARIA Y EQUIPO	12,584,214.00
MERCANCIAS PROPIAS - FIJAS	75,000,000.00
EQUIPO MEDICO	1,375,183,882.00
TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA	
DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV	
EDIFICIO(S)	10,842,058,650.00

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ 12,728,738,596.00	VALOR PRIMA: \$ *****30,227,985	GASTOS EXPEDICION: \$ *****	IVA: \$ ****5,744,062	TOTAL A PAGAR: \$ *****35,972,048
INTERMEDIARIO		COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ	CLAVE 9531	%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)00000000007000435175667	FIRMA TOMADOR

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

CADB2579080AFA7858

CLIENTE



DCERTUCHE 0

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 83

No PÓLIZA: 994000000072 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9

ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9

BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9

ITEM 1 - (continuación ...)

MUEBLES Y ENSERES	423,911,850.00
MAQUINARIA Y EQUIPO	12,584,214.00
MERCANCIAS PROPIAS - FIJAS	75,000,000.00
EQUIPO MEDICO	1,375,183,882.00

HURTO CALIFICADO

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLV

MUEBLES Y ENSERES	423,911,850.00
MAQUINARIA Y EQUIPO	12,584,214.00
MERCANCIAS PROPIAS - FIJAS	75,000,000.00
EQUIPO MEDICO	1,375,183,882.00

Texto Aclaratorio

BENEFICIARIOS

NIT 900145572 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE
NIT 900145572 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE
NIT 900145572 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE
NIT 900145572 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE

NEGOCIO NUEVO

VIGENCIA : 310 DIAS A PARTIR DEL 09-02-2023 HASTA EL 16 DICIEMBRE DE 2.023.

CONDICIONES TECNICAS ACEPTADAS POR EL ASEGURADO PARA LA PRESENTE POLIZA.

AMPAROS Y CONDICIONES PARTICULARES

BASICO

Todo riesgo daños materiales.

El presente amparo cubre todos los daños o pérdidas materiales súbitos, imprevistos y accidentales, que sufran los bienes asegurados como consecuencia directa de cualquier causa no excluida en la sección "exclusiones" y que no estén contemplados en la sección "bienes excluidos" incluyendo, pero no limitado a los riesgos de incendio y/o rayo y sus eventos aliados a este amparo; siempre que estos bienes se encuentren dentro de los predios asegurados.

AMPAROS ADICIONALES OPCIONALES

Las coberturas descritas a continuación se entenderán incluidas en la póliza, siempre y cuando exista solicitud expresa del tomador o asegurado y la aseguradora haya aceptado suscribirlas y estén consignadas de conformidad con la suma asegurada que se estipula en la carátula de la póliza o sus anexos:

Asonada, motín, conmoción civil o popular, huelga, actos mal intencionados de terceros y terrorismo.

(Cuando los daños o pérdidas materiales cubiertos por la presente cobertura sean originados por más de uno de los eventos de esta cobertura, darán origen a una reclamación por cada una, sin exceder en total del valor asegurado; pero si varios de ellos ocurren dentro de cualquier periodo de setenta y dos (72) horas consecutivas durante la vigencia de la cobertura, se tendrán como un solo siniestro y los daños o pérdidas materiales que se causen deberán estar comprendidos en una sola reclamación, sin exceder el total de la suma asegurada).

Riesgos de la Naturaleza.

Incluido pero no limitado a terremoto, temblor de tierra, erupciones volcánicas, maremoto, marejada o tsunami, vientos fuertes, huracán, ciclón, tornado y tifón, tormenta, tempestad, caída de granizo, anegación, inundación y avalancha que afecten los bienes asegurados como consecuencia accidental del desbordamiento o crecida de ríos, quebradas, lagos, aguas lluvias, asentamiento, deslizamientos o hundimientos del terreno, desplazamientos del terreno, derrumbes y desprendimiento de tierra y roca.

(Las pérdidas y/o daños materiales asegurados por la presente cobertura darán origen a una reclamación separada por cada uno de estos fenómenos, sin exceder el total del valor asegurado; pero si varios de ellos ocurren dentro de cualquier periodo de setenta y dos (72) horas consecutivas durante la vigencia de la cobertura, se entenderán como un solo siniestro y las pérdidas y daños que causen deberán estar comprendidos en una sola reclamación, sin exceder el total del valor asegurado de los bienes afectados).

CLIENTE

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: **POPAYAN DELEGADA**

COD. AGENCIA: **435**

RAMO: **83**

No PÓLIZA: **994000000072** ANEXO: **0**

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

ASEGURADO: **VER CERTIFICADOS POR ITEM**

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE**

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 1

Rotura de maquinaria.
Pérdida de contenidos en tanques debido a rotura de maquinaria.
Pérdida de bienes refrigerados por rotura de maquinaria.
Equipo eléctrico y electrónico.
Hurto calificado.

OTROS GASTOS DERIVADOS DEL SINIESTRO

En caso de pérdidas o daños de los bienes asegurados ocasionado por un evento amparado por la cobertura básica o las coberturas opcionales suscritas bajo la presente póliza, se indemnizarán además los costos o gastos definidos a continuación y en que necesaria y razonablemente deba incurrir el asegurado:

- o Gastos por remoción de escombros.
- o Gastos de preservación de bienes.
- o Gastos para la extinción del siniestro.
- o Actos de Autoridad.
- o Anticipo Indemnización del 50%

o

La suma máxima que la aseguradora indemnizará por una, varias o todas las "coberturas en caso de siniestro" antes indicadas, que se afecten en un solo evento, en ningún caso será superior al veinte (20%) por ciento de la suma asegurada de los bienes afectados por el siniestro, haciendo parte de la suma asegurada y no en adición a éste.

EXTENSIONES AUTOMATICAS A LA COBERTURA

Las siguientes cláusulas forman parte del presente seguro y se otorgan para la cobertura básica y las coberturas opcionales contratadas bajo la presente póliza:

- o Amparo de nuevos bienes, hasta un límite máximo de 100.000.000 y aviso 30 días.
- o Cobertura para frigoríficos, hasta un límite máximo de 30.000.000 y aviso 30 días.
- o Cláusula de labores y materiales aviso 30 días.
- o Cláusula de designación de bienes.
- o Cláusula de Marcas de fábrica.
- o Traslado temporal de bienes asegurados, hasta un límite máximo de \$50.000.000 y aviso 30 días.
- o Ferias de exposición hasta un límite máximo de \$50.000.000 y aviso 60 días.
- o Bienes bajo cuidado control y custodia hasta \$50.000.000.00.
- o Designacion de Ajustadores.
- o Restablecimiento automático del valor asegurado en caso de siniestro por una sola vez, con cobro de prima adicional.
- o Conocimiento del riesgo.
- o Participación sobre el salvamento.
- o Denominación en Libros.
- o Modificaciones a favor del Asegurado.

CLIENTE

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: **POPAYAN DELEGADA**

COD. AGENCIA: **435**

RAMO: **83**

No PÓLIZA: **994000000072** ANEXO: **0**

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

ASEGURADO: **VER CERTIFICADOS POR ITEM**

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE**

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 1

0

CLAUSULAS ADICIONALES

Las siguientes cláusulas forman parte del presente seguro y se otorgan para la cobertura básica y las coberturas opcionales contratadas bajo la presente póliza, se excluye de esta sección las pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual, Manejo Global y Transporte de valores:

DEDUCIBLES

o Riesgos de la Naturaleza: 2% aplicable al valor asegurable de cada uno de los artículos de la póliza afectados por el siniestro, pero en ningún caso serán inferiores a tres (3) salarios mínimos mensuales legales vigentes a la fecha del siniestro.
o HMAACP, AMIT, terrorismo: 10% del valor de la pérdida, mínimo 2 SMLMV.
o Rotura de Maquinaria (daño interno): 10% del valor de la pérdida mínimo 1 SMMLV.
o Equipos eléctricos y electrónicos (daño interno): 10% del valor de la pérdida, mínimo 1 SMLMV
o Hurto Calificado: 10% del valor de la pérdida, mínimo 2 SMMLV.
o Hurto calificado equipos móviles y portátiles: 15% del valor de la pérdida, mínimo 1 SMMLV.
o Demás eventos: 10% del valor de la pérdida, mínimo 1 SMMLV.
o Para Vacunas: Toda y cada pérdida 15% del valor de la pérdida mínimo 3 SMMLV.

NOTA: Entiéndase como "Artículo de la póliza afectado por el siniestro" al área del riesgo individualmente valorizada, es decir, el conjunto de bienes muebles e inmuebles que se encuentren dentro de una misma edificación o a la intemperie, separado de uno o varios conjuntos, aun cuando se encuentren localizados en un mismo predio, siempre y cuando le hayan sido asignados valores específicos en la póliza. En el caso que la póliza no se encuentre valorizada por artículos, el deducible se aplicará al valor asegurable total.

También se entiende como "Artículo de la póliza" para la aplicación del deducible (en forma global o por área de riesgo), el valor asegurable de los bienes como: Edificio, Muebles y Enseres, Maquinaria y Mercancías, en forma separada para cada uno.

EXCLUSIONES

Según las contenidas en la SECCION SEGUNDA de las condiciones generales de la póliza TRDM; para la cobertura básica y las coberturas opcionales contratadas.

Exclusiones Generales al amparo adicional para vacunas COVID -19

No se cubren las reclamaciones, los daños o pérdidas materiales o la destrucción física que sufran los bienes asegurados, así como los demás perjuicios, que en su origen o extensión hayan sido causadas directa o indirectamente porque sean resultantes o derivadas de, o que consistan en:

" Daños en los bienes refrigerados almacenados a causa de merma, vicios o defectos inherentes, descomposición natural o putrefacción.

" Daños por almacenaje inadecuado, daños en material de embalaje, daños por circulación insuficiente de aire o fluctuaciones de la temperatura, que no sean causadas por rotura de maquinaria de las unidades de refrigeración.

CLIENTE

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: **POPAYAN DELEGADA**

COD. AGENCIA: **435**

RAMO: **83**

No PÓLIZA: **994000000072** ANEXO: **0**

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

ASEGURADO: **VER CERTIFICADOS POR ITEM**

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE**

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 1

" Daños o pérdidas materiales que afecten bienes refrigerados almacenados en cámaras frigoríficas de atmósfera controlada.
" Daños o pérdidas materiales que afecten bienes refrigerados que, al momento de ocurrir el siniestro, no se hallen almacenados en cámaras frigoríficas.
" Daños que resulten de la reparación provisional de las unidades de refrigeración especificadas en la relación de maquinaria.
" Fallas en el suministro de energía eléctrica de la red pública.
" Daños o pérdidas materiales en los bienes refrigerados cuando el asegurado no lleva un libro de almacenaje con registros diarios que permitan deducir para cada cámara frigorífica el tipo, cantidad y valor de los bienes refrigerados almacenados, así como el comienzo y fin del periodo de almacenaje.
" Hurto simple y desaparición misteriosa.

EXCLUSIONES PARTICULARES

En adición a las exclusiones contenidas en la SECCION SEGUNDA de las condiciones generales de la póliza TRDM; para la cobertura de RCE se excluye de manera particular cualquier pérdida y/o daño y/o reclamación y/o gasto que sea o sean causados directa y/o indirectamente "por", o que surjan "de", o estén relacionados "con": Hurto y Hurto Calificado, Contaminación y Polución, Actos Terroristas, RC Profesional, RC Contractual, RC Productos, Bienes bajo cuidado tenencia y control, RC por prácticas de laboratorio, RC por prácticas profesionales, RC Medica, RC por suministro de productos y medicamentos, RC derivados de las Empresas de Vigilancia, RC de Directores y Administradores.

GARANTIAS

Para los efectos y con el alcance del Artículo 1061 del Código de Comercio Colombiano, queda expresamente declarado y convenido que este seguro se realiza en virtud del compromiso que adquiere el asegurado, que durante su vigencia cumplirá con las garantías a continuación mencionadas. El incumplimiento de este compromiso o garantía da lugar a las sanciones que establece el artículo mencionado.

COBERTURA BASICA Y OPCIONALES

" Extintores: Durante la vigencia de la póliza, mantener instalados los extintores necesarios y adecuados para proteger todas las instalaciones, tomando como guía lo establecido en la norma NFPA-10. estos deberán permanecer en buen estado, con carga vigente (máximo 1 año), señalizados y ubicados en un lugar visible y de fácil acceso. A los efectos de lo anteriormente expuesto, se entiende por extintores suficientes, que por cada 200m² de área construida de la empresa, se debe contar por lo menos con un extintor. De igual manera se entiende por extintores adecuados, que las áreas en donde se concentra material sólido combustible tales como papel, madera, textiles, etc., deben estar protegidas con extintores tipo A de mínimo 2 1/2 gal de capacidad. Las áreas en donde se concentran productos inflamables tales como gasolina, disolventes, etc.; lo mismo que las áreas en donde se concentra maquinaria sin componentes electrónicos, deben estar protegidas con extintores tipo BC de mínimo 20 lb. de capacidad. Las áreas en donde se encuentra tanto material sólido combustible, como productos inflamables y/o maquinaria, deben estar protegidas con extintores tipo ABC de mínimo 20 lb. de capacidad. Las áreas en donde se encuentran equipos electrónicos y/o maquinaria con componentes electrónicos, deben estar protegidas con extintores tipo solkaflam123 de mínimo 10 lb. de capacidad.

" Condiciones de almacenamiento de mercancía (materias primas, producto en proceso y producto terminado): Durante la vigencia de la póliza las mercancías susceptibles a daños por agua, deben ser almacenadas a una altura superior a 15 cm sobre el nivel del piso. El ancho de pasillos entre pilas almacenadas, debe ser al menos igual a la mitad de la altura de la pila y deben estar completamente despejados; debe existir una distancia mínima de 30 cm entre la mercancía y muros, conductos de aire, líneas de vapor, luminarias, tomas de corriente, aparatos eléctricos u otros equipos que produzcan calor. La máxima altura de apilación fuera de la estantería debe ser de 3 m.

" Mantenimiento canales, bajantes y cubiertas: Durante la vigencia de la póliza, el asegurado debe realizar mantenimiento a las canales, bajantes y cubiertas de las instalaciones como mínimo cada seis meses, dejando registro documentado o bitácora de dicha labor.

" Condiciones para las instalaciones eléctricas: Durante el periodo de vigencia de la póliza debe verificarse el correcto acondicionamiento de las instalaciones eléctricas y su respectivo mantenimiento como mínimo cada 6 meses, que incluya entubar todos los circuitos de distribución de energía, eliminar el uso de extensiones como medio permanente de conexión y cierre de todas las cajas de paso, tableros de distribución de energía, puntos de cableado expuesto, luminarias, interruptores y tomas eléctricas.

CLIENTE

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: **POPAYAN DELEGADA**

COD. AGENCIA: **435**

RAMO: **83**

No PÓLIZA: **994000000072** ANEXO: **0**

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

ASEGURADO: **VER CERTIFICADOS POR ITEM**

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE**

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 1

" Protecciones eléctricas: Durante la vigencia de la póliza, el asegurado debe mantener todos los equipos electrónicos con conexión de puesta a tierra y sistemas de regulación tales como reguladores de voltaje (estabilizadores) o ups "on line" de suficiente capacidad. Así mismo se debe garantizar el correcto cumplimiento de las recomendaciones del fabricante del sistema. Realizar mantenimiento preventivo semestral a los equipos de protección. Evidenciar las actividades de mantenimiento por medio de un registro documentado.

" Contrato mantenimiento (tercero) equipo electrónico: Durante la vigencia de la póliza, el asegurado debe contratar un proveedor idóneo y certificado para realizar mantenimiento preventivo y revisión general cada seis meses a todos los equipos electrónicos, dejando registro documentado o bitácora de dicha labor.

" Mantenimiento de equipo y maquinaria por personal certificado: Durante la vigencia de la póliza, el asegurado debe realizar el mantenimiento preventivo sugerido por el fabricante en el manual de uso y reparación de la maquinaria y equipo que se encuentre en las instalaciones. El mantenimiento debe ser realizado por personal certificado o con el fabricante, en los tiempos estipulados en el manual y debe quedar evidencia por medio de un registro documentado o bitácora de cada máquina y equipo.

" Vigilancia empleado del Asegurado: Durante la vigencia de la póliza, el asegurado debe mantener un servicio de vigilancia por parte de personal del asegurado durante las 24 horas del día, todos los días de la semana; el personal dedicado a esta labor no debe contar con llaves de las puertas de acceso al predio, ni claves de apertura y cierre del sistema de alarma.

" Alarma monitoreo por radio con reacción: Durante la vigencia de la póliza, el asegurado debe mantener instalado y activo un sistema de alarma monitoreado vía radio, GPRS y/o Celular en los accesos de las instalaciones. Dicho sistema debe estar monitoreado con empresa especializada inscrita en la superintendencia de vigilancia, la cual cuente con servicio de reacción. La alarma debe contar con una batería de reserva que soporte el sistema como mínimo cuatro (4) horas.

" Rejas ventanas: Durante la vigencia de la póliza, el asegurado debe mantener instaladas rejas en todas las ventanas exteriores de primer y segundo piso de la estructura.

" Rejas claraboyas: Durante la vigencia de la póliza, el asegurado debe mantener instaladas rejas en todas las claraboyas de la estructura. De acuerdo a lo anteriormente mencionado se entiende por claraboya la abertura practicada en una cubierta o terraza que permite la entrada de luz.

DISPOSICIONES FINALES

El asegurado confirma la aceptación de esta información en todas sus partes y cumple con los requisitos de asegurabilidad, el diligenciamiento de los documentos pertinentes, de acuerdo a lo anotado a continuación:

La presente cotización no implica aceptación de cobertura por parte de Aseguradora Solidaria de Colombia. Para la aceptación se requiere el cumplimiento de los requisitos de asegurabilidad por parte del solicitante y el diligenciamiento del formulario de conocimiento del cliente, antes de la fecha de iniciación de la vigencia, la verificación de información por parte de la aseguradora y la confirmación escrita de cobertura y fecha de iniciación del seguro por parte de la compañía. Esta oferta está sujeta a la no existencia de siniestros conocidos o reportados antes del inicio de la vigencia, diferentes a los informados anteriormente y que fueron base para iniciar el proceso de liquidación, de lo contrario la Compañía se reserva el derecho de retirarla y/o modificarla.

La presente cotización tiene una validez de quince (15) días calendario a partir de la fecha de su expedición.

dcertuche@solidaria.com.co

CLIENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS
4351756673

PÓLIZA No: **435 -83 - 994000000072** ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA	COD. AGE: 435	RAMO: 83	PAP:
DIA 10 MES 02 AÑO 2023	DIA 09 MES 02 AÑO 2023 HORAS 23:59	DIA 16 MES 12 AÑO 2023 HORAS 23:59 DIAS 310	DIA 13 MES 02 AÑO 2025
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 EXPEDICION	DIA 09 MES 02 AÑO 2023 HORAS 23:59	DIA 16 MES 12 AÑO 2023 HORAS 23:59 DIAS 310
VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE A LAS	VIGENCIA HASTA A LAS

DATOS DEL TOMADOR	
NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE	IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9
DIRECCIÓN: CALLE 10A #2 - 47	CIUDAD: POPAYÁN, CAUCA TELÉFONO: 3217661978

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO	
ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE	IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9
DIRECCIÓN: CALLE 10A #2 - 47	CIUDAD: POPAYÁN, CAUCA TELÉFONO: 3217661978
BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE	IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS			
ITEM: 2 ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE NIT : 900145572			
DEPARTAMENTO: CAUCA		CIUDAD: ALMAGUER	
DIRECCION: CALLE 1 No. 1-0		CLL PPAL	
ACTIVIDAD: C16 - HOSPITAL, CLÍNICA Y CENTRO DE SALUD DE CUALQUIER NIVELMANZANA: 1-2			
TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S)		TIPO DE RIESGO: ESTATAL	
AMPARO	OBJETO	SUMA ASEGURADA	% INVAR
TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES			
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV			
MUEBLES Y ENSERES		31,500,000.00	
EQUIPO MEDICO		288,218,000.00	
ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO			
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV			
MUEBLES Y ENSERES		31,500,000.00	
EQUIPO MEDICO		288,218,000.00	
TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA			
DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV			
MUEBLES Y ENSERES		31,500,000.00	
EQUIPO MEDICO		288,218,000.00	
HURTO CALIFICADO			
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV			

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***319,718,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****1,466,323	GASTOS EXPEDICION: \$ *****	IVA: \$ *****278,638	TOTAL A PAGAR: \$ *****1,744,961
INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO	
NOMBRE SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ	CLAVE 9531	%PART 100.00	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)00000000007000435175667	 FIRMA TOMADOR
--	--	---

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

CADB2579080AFA7858

CLIENTE



DCERTUCHE 0

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 83

No PÓLIZA: 9940000000072 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

ASEGURADO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

BENEFICIARIO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

ITEM 2 - (continuación ...)

MUEBLES Y ENSERES

31,500,000.00

EQUIPO MEDICO

288,218,000.00

Texto Aclaratorio

CONDICIONES APLICAN AL PREDIO n0 1.

CLIENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS
4351756673

PÓLIZA No: **435 -83 - 994000000072** ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA	COD. AGE: 435	RAMO: 83	PAP:
DIA 10 MES 02 AÑO 2023	DIA 09 MES 02 AÑO 2023 HORAS 23:59	DIA 16 MES 12 AÑO 2023 HORAS 23:59 DIAS 310	DIA 13 MES 02 AÑO 2025
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 EXPEDICION	DIA 09 MES 02 AÑO 2023 HORAS 23:59	DIA 16 MES 12 AÑO 2023 HORAS 23:59 DIAS 310
VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE A LAS	VIGENCIA HASTA A LAS

DATOS DEL TOMADOR	
NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE	IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9
DIRECCIÓN: CALLE 10A #2 - 47	CIUDAD: POPAYÁN, CAUCA TELÉFONO: 3217661978

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO	
ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE	IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9
DIRECCIÓN: CALLE 10A #2 - 47	CIUDAD: POPAYÁN, CAUCA TELÉFONO: 3217661978
BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE	IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS			
ITEM: 3 ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE NIT : 900145572			
DEPARTAMENTO: CAUCA		CIUDAD: SAN SEBASTIÁN	
PPALCENTRO MEDICO SAN SEBASTIAN		DIRECCION: CALLE 1 No. 1-0 CLL	
ACTIVIDAD: C16 - HOSPITAL, CLÍNICA Y CENTRO DE SALUD DE CUALQUIER NIVELMANZANA: 1-2			
TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL			
AMPARO	OBJETO	SUMA ASEGURADA	% INVAR
TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES			
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV			
MUEBLES Y ENSERES		21,300,000.00	
EQUIPO MEDICO		101,570,001.00	
ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO			
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV			
MUEBLES Y ENSERES		21,300,000.00	
EQUIPO MEDICO		101,570,001.00	
TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA			
DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV			
MUEBLES Y ENSERES		21,300,000.00	
EQUIPO MEDICO		101,570,001.00	
HURTO CALIFICADO			
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV			

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***122,870,001.00	VALOR PRIMA: \$ *****563,519	GASTOS EXPEDICION: \$ *****	IVA: \$ *****107,082	TOTAL A PAGAR: \$ *****670,601
INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO	
NOMBRE SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ	CLAVE 9531	%PART 100.00	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)00000000007000435175667	 FIRMA TOMADOR
--	--	---

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



CADB2579080AFA7858

CLIENTE

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

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

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

Compañía de Seguros

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 83

No PÓLIZA: **9940000000072** ANEXO: **0**

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

ASEGURADO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

BENEFICIARIO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

ITEM 3 - (continuación ...)

MUEBLES Y ENSERES

21,300,000.00

EQUIPO MEDICO

101,570,001.00

Texto Aclaratorio

APLICA CONDICIONES DEL PREDIO 1.

CLIENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS
4351756673

PÓLIZA No: **435 -83 - 994000000072** ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA	COD. AGE: 435	RAMO: 83	PAP:
DIA 10 MES 02 AÑO 2023	DIA 09 MES 02 AÑO 2023 HORAS 23:59	DIA 16 MES 12 AÑO 2023 HORAS 23:59 DIAS 310	DIA 13 MES 02 AÑO 2025
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 EXPEDICION	DIA 09 MES 02 AÑO 2023 HORAS 23:59	DIA 16 MES 12 AÑO 2023 HORAS 23:59 DIAS 310
VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE A LAS	VIGENCIA HASTA A LAS

DATOS DEL TOMADOR	
NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE	IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9
DIRECCIÓN: CALLE 10A #2 - 47	CIUDAD: POPAYÁN, CAUCA TELÉFONO: 3217661978

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO	
ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE	IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9
DIRECCIÓN: CALLE 10A #2 - 47	CIUDAD: POPAYÁN, CAUCA TELÉFONO: 3217661978
BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE	IDENTIFICACIÓN: NIT 900.145.572-9

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS			
ITEM: 4 ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE NIT : 900145572			
DEPARTAMENTO: CAUCA		CIUDAD: SAN SEBASTIÁN	
PPALCENTRO MEDICO SANTA ROSA		DIRECCION: CALLE 1 No. 1-0 CLL	
ACTIVIDAD: C16 - HOSPITAL, CLÍNICA Y CENTRO DE SALUD DE CUALQUIER NIVELMANZANA: 1-2			
TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL			
AMPARO	OBJETO	SUMA ASEGURADA	% INVAR
TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES			
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV			
MUEBLES Y ENSERES		31,500,000.00	
EQUIPO MEDICO		96,329,001.00	
ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO			
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV			
MUEBLES Y ENSERES		31,500,000.00	
EQUIPO MEDICO		96,329,001.00	
TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA			
DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV			
MUEBLES Y ENSERES		31,500,000.00	
EQUIPO MEDICO		96,329,001.00	
HURTO CALIFICADO			
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV			

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***127,829,001.00	VALOR PRIMA: \$ *****586,262	GASTOS EXPEDICION: \$ *****	IVA: \$ *****111,404	TOTAL A PAGAR: \$ *****697,667
---	--	---------------------------------------	--------------------------------	--

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO	
NOMBRE SANDRA LILIANA SANCHEZ FERNANDEZ	CLAVE 9531	%PART 100.00	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)00000000007000435175667	 FIRMA TOMADOR
--	--	---

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



CADB2579080AFA7858

CLIENTE

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

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

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

Compañía de Seguros

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435

RAMO: 83

No PÓLIZA: 9940000000072 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

ASEGURADO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

BENEFICIARIO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.145.572-9**

ITEM 4 - (continuación ...)

MUEBLES Y ENSERES

31,500,000.00

EQUIPO MEDICO

96,329,001.00

Texto Aclaratorio

APLICAN CONDICIONES DEL PREDIO No 1.

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES
DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000000072 ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 14
TOMADOR: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE IDENTIFICACION: 900.145.572-9

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SU	900145572-9	CALLE 1 No. 1-0 CLL PPAL AVEN	LA VEGA	12,728,738,596	30,227,985	35,972,048
2	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SU	900145572-9	CALLE 1 No. 1-0 CLL PPAL ALMA	ALMAGUER	319,718,000.00	1,466,323	1,744,961
3	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SU	900145572-9	CALLE 1 No. 1-0 CLL PPALCENTR	SAN SEBASTIÁN	122,870,001.00	563,519	670,601
4	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SU	900145572-9	CALLE 1 No. 1-0 CLL PPALCENTR	SAN SEBASTIÁN	127,829,001.00	586,262	697,667
						PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
						32,844,090	39,085,276