

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4208253049

PÓLIZA No: 420 -74 - 994000008313 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI NORTE				COD. AGE: 420				RAMO: 74				PAP:			
DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	
11	06	2021	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	01	06	2021	23:59	15	10	2021	23:59	136			
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	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
VIGENCIA DEL ANEXO					01	06	2021	23:59	15	10	2021	23:59	136
					VIGENCIA DESDE A LAS				VIGENCIA HASTA A LAS				

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **ASOCIACION SINDICAL DE TRABAJADORES DE COLOMBIA Y S** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.521.307-6**

DIRECCIÓN: **CARRERA 34 #5B2 - 05** CIUDAD: **CALI, VALLE DEL CAUCA** TELÉFONO: **602335142**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** IDENTIFICACIÓN: NIT **805.028.530-4**

DIRECCIÓN: **CALLE 96 28 E 3 01 B MOJICA II** CIUDAD: **CALI, VALLE DEL CAUCA** TELÉFONO: **4269698**

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: **HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO EMPRESA S NIT : 805028530**

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **VALLE DEL CAUCA** CIUDAD: **CALI**

DIRECCION: **CALLE 0 No. -**

ACTIVIDAD: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

TIPO EDIFICIO: **NO APLICA PARA ESTE RAMO** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL** MANZANA: **-1-1**

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		\$ 181,705,200.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	181,705,200.00		
	CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	181,705,200.00		
	RCE PATRONAL	181,705,200.00		
	VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	181,705,200.00		

DEDUCIBLES: **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES/CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS/RCE PATRONAL/VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS**

BENEFICIARIOS
NIT 001 - **TERCEROS AFECTADOS**

Mediante la presente póliza se amparan los perjuicios patrimoniales que cause directamente el asegurado con motivo de una determinada responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley colombiana en virtud de la ejecución del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CARÁCTER COLECTIVO SINDICAL No. 167-2021, DE FECHA 01-06-2021 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CARÁCTER COLECTIVO SINDICAL, PARA EL APOYO A LA GESTIÓN EN LAS DIFERENTES ÁREAS QUE CORRESPONDEN AL PROCESO ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E., QUE REQUIERAN EL SERVICIO.

BENEFICIARIOS: Terceros afectados y/o contratante HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E., está última respecto de la Responsabilidad Civil Extracontractual ocasionada por el contratista en la ejecución del contrato mencionado en esta póliza.

SE DEJA CONSTANCIA QUE DENTRO DEL AMPARO BASICO SE ENCUENTRAN LAS SIGUIENTES COBERTURAS:

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***181,705,200.00	VALOR PRIMA: \$ *****270,815	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ *****51,455	TOTAL A PAGAR: \$ *****322,270
---	--	---	-------------------------------	--

INTERMEDIARIO		COASEGURO CEDIDO	
NOMBRE GONSEGUROS CORREDORES DE SEGUROS S.A	CLAVE 574	%PART 100.00	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)00000000007000420825304

FIRMA TOMADOR

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

CADA20700D0AFF7E5B

CLIENTE



NAGUIRRE 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 SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI NORTE

COD. AGENCIA: 420

RAMO: 74

No PÓLIZA: **994000008313** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **ASOCIACION SINDICAL DE TRABAJADORES DE COLOMBIA Y S**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.521.307-6**

ASEGURADO: **HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**

IDENTIFICACIÓN: NIT **805.028.530-4**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO ITEM 1

EXTRAPATRIMONIALES, DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE.

SE ADJUNTAN CONDICIONES GENERALES.

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
DATOS DE LA PÓLIZA

Nº. POLIZA: 99400008313 ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 3
TOMADOR: ASOCIACION SINDICAL DE TRABAJADORES DE COLOMBIA Y S IDENTIFICACION: 900.521.307-6

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCI	805028530-4	CALLE 0 No. -	CALI	181,705,200.00	270,815	322,270
						PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
						270,815	322,270