

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**

4208253049

PÓLIZA No: 420 -74 - 994000008313 ANEXO:1

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI NORTE**

COD. AGE: **420**

RAMO: **74**

PAP:

DIA MES AÑO
15 10 2021

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

DIA MES AÑO HORAS
15 10 2021 23:59

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DESDE

A LAS

DIA MES AÑO HORAS
30 10 2021 23:59

VIGENCIA HASTA

A LAS DIAS

DIA MES AÑO
26 09 2024

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN: **REIMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO **PRORROGA**

VIGENCIA DEL ANEXO

DIA MES AÑO HORAS
15 10 2021 23:59

VIGENCIA DESDE

DIA MES AÑO HORAS
30 10 2021 23:59

VIGENCIA HASTA

DIA MES AÑO
15

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: **6023355142**

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 SMLV 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 QUIERAN 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: \$ *****29,869	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ *****5,675	TOTAL A PAGAR: \$ *****35,545
---	---------------------------------------	---	------------------------------	---

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

FIRMA TOMADOR

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

NAGUIRRE 0

CADA20700B0FFD795E

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Dirección: Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 7919180

Fax: (601) 7919180 * 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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI NORTE**

COD. AGENCIA: **420**

RAMO: **74**

No PÓLIZA: **994000008313** ANEXO: **1**

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.

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON CONTRATO ADICIONAL No. 1 DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 167-2021, SE PRORROGA EL CONTRATO HASTA EL 31/10/2021 Y SE ADICIONA AL VALOR DEL CONTRATO LA SUMA DE \$ 146.000.000, SE ACTUALIZAN LAS GARANTIAS.

CLIENTE

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DATOS DE LA PÓLIZA

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	29,869	35,545
					PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA	
					29,869	35,545	