

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS

4350879989

PÓLIZA No: 435 -88 - 994000000011 ANEXO:1

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGE: 435

RAMO: 88

PAP:

DIA MES AÑO
13 02 2017

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

DIA MES AÑO HORAS
19 12 2017 23:59

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DESDE

A LAS

DIA MES AÑO HORAS
31 12 2017 23:59

VIGENCIA HASTA

A LAS

DÍAS

DIA MES AÑO
25 11 2024

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL

TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO PRORROGA

VIGENCIA DEL ANEXO

DIA MES AÑO HORAS
19 12 2017 23:59

VIGENCIA DESDE

DIA MES AÑO HORAS
31 12 2017 23:59

VIGENCIA HASTA

DIA MES AÑO
25 11 2024

A LAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GUAPI ESE

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.146.012-0

DIRECCIÓN: CR 2 12 25

CIUDAD: GUAPÍ, CAUCA

TELÉFONO: 3206745921

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GUAPI ESE

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.146.012-0

DIRECCIÓN: CR 2 12 25

CIUDAD: GUAPÍ, CAUCA

TELÉFONO: 3206745921

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: NIT 001-

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: CAUCA

CIUDAD: GUAPÍ

DIRECCION: CARRERA 2 No. 12-25 0

ACTIVIDAD: HOSPITAL

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL SERVICIO MEDICO		\$ 300,000,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL		300,000,000.00	
TRANSPORTE EN AMBULANCIA		300,000,000.00	0.00
RESPONSABILIDAD CIVIL DEL DIRECTOR MEDICO		300,000,000.00	0.00
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA		300,000,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS		300,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA		300,000,000.00	0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 5.00 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 001 - TERCEROS AFECTADOS

SE EXPIDE EL PRESENTE ANEXO PARA HACER CONSTAR QUE SE PRORROGA LA VIGENCIA DE ACUERDO A LA SOLICITUD DEL ASEGURADO SEGUN COMUNICACION DEL INTERMEDIARIO DE FECHA 10 DE FEBRERO DE 2017.

LOS DEMAS TERMINOS NO MODIFICADOS POR EL PRESENTE ANEXO CONTINUAN VIGENTES.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***300,000,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****187,397	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ *****35,605	TOTAL A PAGAR: \$ *****223,003
--	---------------------------------	------------------------------------	------------------------	-----------------------------------

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO	
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	VALOR ASEGURADO
ROCIO DEL SOCORRO VIVAS RODRIGUEZ	5932	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)00000000007000435087998

FIRMA TOMADOR

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

CATOLED0 0

CADB25780706F57B5A

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero - Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com

Defensor del Consumidor Financiero - Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna * Celular: 310 223 4304 * Correo electrónico: martinezlunaabogados@gmail.com

Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 791 91 80 * Fax: (601) 791 91 80 * Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf

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