

SEGURO R.C.E. ENTIDAD ESTATAL

PÓLIZA
AA026429

FACTURA
AA078793



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Modificación	PRODUCTO	R.C.E. ENTIDAD ESTATAL	ORDEN	1
CERTIFICADO	AA075823	FORMA DE PAGO	Contado	USUARIO	CCADENA
AGENCIA	SANCHEZ MARTINEZ JAIRO ALONSO	DIRECCIÓN	CARRERA 27 N. 36 & 14, OFICINA 1101	FECHA DE IMPRESIÓN	
FECHA DE EXPEDICIÓN					
31	05	2012	DESDE	DD	01
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	30
VIGENCIA DE LA POLIZA					
AAAA	2012	HORA	12:00	04	04
AAAA	2013	HORA	12:00	MM	2025
FECHA DE IMPRESIÓN					

DATOS GENERALES

TOMADOR	COOPROCESALUD CTA	EMAIL		NIT/CC	900321197
DIRECCIÓN	CALLE 49 # 18-67 OFICINA 106			TEL/ MOVIL	3124828797
ASEGURADO	HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO			NIT/CC	900136865
DIRECCIÓN	CR 17 57 119 BRR PUEBLO NUEVO	EMAIL	GERENCIAHRMM@HOTMAIL.COM	TEL/ MOVIL	6010105
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT/CC	21
DIRECCIÓN	TODA COLOMBIA	EMAIL	notiene@notiene.com	TEL/ MOVIL	111111111

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD DEPARTAMENTO LOCALIDAD DIRECCION CANAL DE VENTA	BARRANCABERMEJA SANTANDER BARRANCABERMEJA ESE HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO Directo

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
Predios Labores y Operaciones.	\$12,377,800.00	10.00%	3.00 smmlv	\$0.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
\$12,377,800.00	\$16,754.00		\$0.00	\$16,754.00

COASEGURO		INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA	
COMPANIA	PARTICIPACIÓN	CÓDIGO	NOMBRE
	%	000091489476	SANCHEZ MARTINEZ JAIRO ALONSO

La mora en el pago de la prima o certificados que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporaneo de la prima, no convalida la mora ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar.

Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad <http://www.laequidadseguros.coop/>, el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros; Información que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro.

[Firma Autorizada]

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

SEGURO
R.C.E. ENTIDAD ESTATAL

PÓLIZA
AA026429

FACTURA
AA078793



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Modificación	PRODUCTO	R.C.E. ENTIDAD ESTATAL						ORDEN	1				
CERTIFICADO	AA075823	FORMA DE PAGO	Contado		TELEFONO	6076852916			USUARIO	CCADENA				
AGENCIA	SANCHEZ MARTINEZ JAIRO ALONSO				DIRECCIÓN	CARRERA 27 N. 36 14, OFICINA 1101								
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA							FECHA DE IMPRESIÓN				
31	05	2012	DESDE	DD	01	MM	06	AAAA	2012	HORA	12:00	04	04	2025
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	30	MM	06	AAAA	2013	HORA	12:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPROCESALUD CTA
DIRECCIÓN CALLE 49 # 18-67 OFICINA 106
EMAIL
NIT/CC 900321197
TEL/MOVL 3124828797

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE REALIZA AUMENTO DE VALOR ASEGURADO EN \$24.750.00 Y SE ADICIONA PLAZO QUEDANDO DESDE EL 01 DE JUNIO DE 2012 AL 30 DE JUNIO DE 2012

FECHA DE INICIO DE LA POLIZA 01 DE FEBRERO DE 2012

OBJETO DEL SEGURO:
GARANTIZAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADO DEL CONTRATO NUMERO 0080-12 REFERENTE A LA PRESTACION DE SERVICIOS DE MEDICOS PROFESIONALES EN LA ESPECIALIDAD DE CIRUGIA GENERAL PARA LA ESE HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO.

Esta póliza se rige por las condiciones generales contenidas en la forma 01012010-1501-P-06-0000000000001007

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.