

SEGURO R.C.E. ENTIDAD ESTATAL

PÓLIZA
AA056751

FACTURA
AA177339



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Nuevo	PRODUCTO	R.C.E. ENTIDAD ESTATAL	ORDEN	1
CERTIFICADO	AA173154	FORMA DE PAGO	Contado	USUARIO	KSALGADO
AGENCIA	APPRIORI SEGUROS AW LIMITADA	DIRECCIÓN	CARRERA 27 N. 36 & 14, OFICINA 1101	FECHA DE IMPRESIÓN	
FECHA DE EXPEDICIÓN	15 03 2018	DESDE	DD 15 MM 03 AAAA 2018	HORA	12:00
	DD MM AAAA	HASTA	DD 30 MM 08 AAAA 2018	HORA	12:00
				04 04 2025	DD MM AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	DARSALUD AT	EMAIL	IMPUESTOS@FET.CO	NIT/CC	900494981
DIRECCIÓN	CALLE 60 N° 17A - 62 BARRIO GALAN 3			TEL/MOVL	3204302148
ASEGURADO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALE			NIT/CC	900136865
DIRECCIÓN	CRA 17 # 57 - 119 PUEBLO NUEVO	EMAIL	everbejarano@hotmail.com	TEL/MOVL	6010105
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT/CC	TERCEROS VRS
DIRECCIÓN	0	EMAIL	notiene@notiene.com	TEL/MOVL	0

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD DEPARTAMENTO LOCALIDAD DIRECCIÓN CANAL DE VENTA	BARRANCABERMEJA SANTANDER BARRANCABERMEJA BARRANCABERMEJA Directo

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
Predios Labores y Operaciones.	\$156,248,400.00	10.00%	1.00 smmlv	\$0.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
\$156,248,400.00	\$215,751.00		\$41,943.00	\$262,694.00

COASEGURO	
COMPañIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
900773814	APPRIORI SEGUROS AW I LIMITADA	%

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
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
AA056751

FACTURA
AA177339



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Nuevo	PRODUCTO	R.C.E. ENTIDAD ESTATAL				ORDEN	1						
CERTIFICADO	AA173154	FORMA DE PAGO	Contado	TELEFONO	6076852916		USUARIO	KSALGADO						
AGENCIA	APPRIORI SEGUROS AW LIMITADA		DIRECCIÓN		CARRERA 27 N. 36 14, OFICINA 1101									
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA					FECHA DE IMPRESIÓN						
15	03	2018	DESDE	DD	15	MM	03	AAAA	2018	HORA	12:00	04	04	2025
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	30	MM	08	AAAA	2018	HORA	12:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR DARSALUD AT
DIRECCIÓN CALLE 60 N° 17A - 62 BARRIO GALAN 3
EMAIL IMPUESTOS@FET.CO
NIT/CC 900494981
TEL/MOVIL 3204302148

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

OBJETO: GARANTIZAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL SEGÚN CONTRATO N. 050-2018 RELACIONADO CON "EJECUCIÓN COLECTIVA LABORAL DE LAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN EN SALUD DE ENFERMERÍA CON ENFERMERAS JEFE Y AUXILIARES DE ENFERMERÍA PARA LAS ÁREAS DE URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, SALA DE PARTOS Y CIRUGÍA, SERVICIOS AMBULATORIOS, CONSULTA EXTERNA Y FARMACIA) PARA LA ESE HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 25-02-2015-1501-P-06-00000000001007. EL CUAL SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE REGISTRADO POR LA EQUIDAD SEGUROS O.C ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. PARA SU CONSULTA FAVOR INGRESAR A www.laequidadseguros.coop

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.