Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5207808113

PÓLIZA No: 520 -74 - 994000020348 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **LAURELES** COD. AGE: 520 RAMO: 74 PAP:

	DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO
	22	06	2021	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	15	06	2021	23:59		15	12	2021	23:59	183	22	06	2021
	FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN		

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
VIGENCIA DEL ANEXO	15	06	2021	23:59		15	12	2021	23:59	183
	VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS	

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **SUPLIMED HOSPITALARIO S.A.S** IDENTIFICACIÓN: NIT **811.031.144-7**

DIRECCIÓN: CALLE 33 #74E - 114 116 CIUDAD: MEDELLÍN, ANTIOQUIA TELÉFONO: 3536943

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **SUPLIMED HOSPITALARIO S.A.S** IDENTIFICACIÓN: NIT **811.031.144-7**

DIRECCIÓN: CALLE 33 #74E - 114 116 CIUDAD: **MEDELLÍN, ANTIOQUIA** TELÉFONO: 3536943

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: SUPLIMED HOSPITALARIO S.A.S NIT : 811031144

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: MEDELLÍN

DIRECCION: CAN NO. -

ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

TIPO EDIFICIO: SI APLICA TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA: AV.-0

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 181,705,200.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	181,705,200.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 5,000,000.00 $ en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

****
OBSERVACIONES
****
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 EJECUCION DEL DE ANEXO AL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.2597726 DE 2021 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTAR SERVICIOS DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD PARA EL SUMINISTRO Y APLICACIÓN DE LA VACUNA ANTITETÁNICA A LOS APRENDICES DE GÉNERO MASCULINO DEL CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HÁBITAT Y LA CONSTRUCCIÓN

ASEGURADO
SUPLIMED HOSPITALARIO S.A.S Y SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA
BENEFICIARIO SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA Y/O TERCEROS AFECTADOS

SE DEJA CONSTANCIA QUE ESTA POLIZA ES CORRELATIVA A LA POLIZA DE CE 994000043737

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***181,705,200.00	$ **********273,305	$*********0.00	$ *******51,928	$ **********325,232

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
UNANSE LTDA. ASESORES DE SEGUROS	3284	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	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 **FIRMA TOMADOR**

(415)7701861000019(8020)000000000007000520780811

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CBDA207F070FF47F5E CLIENTE SEGOMEZ 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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA