Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5208150366

PÓLIZA No: 520 -74 - 994000021779 ANEXO:0

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

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
29	12	2022		29	12	2022	23:59 A LAS	30	06	2024	23:59 A LAS	549	29	12	2022

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
	29	12	2022	23:59 A LAS	30	06	2024	23:59 A LAS	549

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: BIOMEB S.A.S — IDENTIFICACIÓN: NIT 901.020.812-8

DIRECCIÓN: KR 48 56 56 — CIUDAD: RIONEGRO, ANTIOQUIA — TELÉFONO: 6045311705

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: BIOMEB S.A.S — IDENTIFICACIÓN: NIT 901.020.812-8

DIRECCIÓN: KR 48 56 56 — CIUDAD: RIONEGRO, ANTIOQUIA — TELÉFONO: 6045311705

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: BIOMEB S.A.S — NIT : 901020812

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	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	$ 200,000,000.00 200,000,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 5.00 SMMLV 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 DE CONTRATO No 003-2023 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACION DE SERVICIOS PARA GARANTIZAR EN LA INSTITUCION EL PROCESO DE MANTENIEMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, LA BUENA GESTION DE RECURSO DE EQUIPOS BIOMEDICOS DE EL HOSPITAL, MEJORANDO SUS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO Y SU VIDA UTIL EN LA INSTITUCIÓN; CUBRIR EL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO PARA LOS EQUIPOS MEDICOS QUE SE ENCUENTREN EN LA INSTITUCION, SEGUN INVENTARIO.

ASEGURADOS
BIOMEB S.A.S y HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E.
BENEFICIARIO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. Y/O TERCEROS AFECTADOS

SE DEJA CONSTANCIA QUE ESTA POLIZA ES CORRELATIVA A LA POLIZA DE CE 994000045943

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***200,000,000.00	$ *********902,466	$*********0.00	$ ******171,468	$ ********1,073,934

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
COOPROSEGUROS LTDA	1308	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

(415)7701861000019(8020)000000000007000520815036

FIRMA TOMADOR

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

CBDA20700E0AFC7D59 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

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5208150366

PÓLIZA No: 520 -74 - 994000021779 ANEXO: 1

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

FECHA DE EXPEDICIÓN (DIA / MES / AÑO)	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN (DIA / MES / AÑO)
29 / 12 / 2022		01 / 01 / 2023	23:59	30 / 06 / 2024	23:59	546	29 / 12 / 2022

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION

VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS
	01 / 01 / 2023	23:59	30 / 06 / 2024	23:59	546

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: BIOMEB S.A.S — IDENTIFICACIÓN: NIT 901.020.812-8
DIRECCIÓN: KR 48 56 56 — CIUDAD: RIONEGRO, ANTIOQUIA — TELÉFONO: 6045311705

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: BIOMEB S.A.S — IDENTIFICACIÓN: NIT 901.020.812-8
DIRECCIÓN: KR 48 56 56 — CIUDAD: RIONEGRO, ANTIOQUIA — TELÉFONO: 6045311705
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: BIOMEB S.A.S NIT : 901020812

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	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	$ 200,000,000.00		200,000,000.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 5.00 SMMLV 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 DE CONTRATO No 003-2023 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACION DE SERVICIOS PARA GARANTIZAR EN LA INSTITUCION EL PROCESO DE MANTENIEMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, LA BUENA GESTION DE RECURSO DE EQUIPOS BIOMEDICOS DE EL HOSPITAL, MEJORANDO SUS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO Y SU VIDA UTIL EN LA INSTITUCIÓN; CUBRIR EL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO PARA LOS EQUIPOS MEDICOS QUE SE ENCUENTREN EN LA INSTITUCION, SEGÚN INVENTARIO.

ASEGURADOS
BIOMEB S.A.S y HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E.
BENEFICIARIO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. Y/O TERCEROS AFECTADOS

SE DEJA CONSTANCIA QUE ESTA POLIZA ES CORRELATIVA A LA POLIZA DE CE 994000045943

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ **********0.00	$ **********0	$*********0.00	$ **********0	$ **********0

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
COOPROSEGUROS LTDA	1308	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

(415)7701861000019(8020)000000000007000520815036

FIRMA TOMADOR

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

CBDA20700E0AFC765F CLIENTE SEGOMEZ 0

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Serrano * **Dirección:** Carrera 13 # 29-21 Oficina 221, Bogotá * **Teléfono:** (601) 458 7174
Fax: (601) 458 7174 * **Celular:** 312 342 6229 * **Correo electrónico:** defensoria@solidaria.com.co
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

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: LAURELES COD. AGENCIA: 520 RAMO: 74 No PÓLIZA: 994000021779 ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: BIOMEB S.A.S IDENTIFICACIÓN: NIT 901.020.812-8

ASEGURADO: BIOMEB S.A.S IDENTIFICACIÓN: NIT 901.020.812-8

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

OBSERVACIONES
****
MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN CONDICIONES DEL CONTRATO SE PACTA FECHA DE INICIO 01/01/2023

CLIENTE