Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5607236279

PÓLIZA No: 560 -89 - 994000001816 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: NEIVA — COD. AGE: 560 — RAMO: 89 — PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
06	03	2023	02	03	2023	23:59	02	03	2024	23:59	366	06	03	2023

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
02	03	2023	23:59	02	03	2024	23:59	366

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MARTHA LUCIA MONTERO CASTAÑO — IDENTIFICACIÓN: CC 1077.852.537
DIRECCIÓN: CALLE 33 N° 1 DW 26 — CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL — TELÉFONO: 3108068885

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MARTHA LUCIA MONTERO CASTAÑO — IDENTIFICACIÓN: CC 1077.852.537
DIRECCIÓN: CALLE 33 N° 1 DW 26 — CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL — TELÉFONO: 3108068885
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: DISTRITO CAPITAL CIUDAD: BOGOTÁ, D.C.

DIRECCION: CALLE 33 No. 1DW-26

ACTIVIDAD: ENFERMERA

DESCRIPCION AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL ACTO MEDICO	$ 250,000,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA	250,000,000.00	
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO	250,000,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	250,000,000.00	0.00
SUSTITUCION PROVISIONAL	250,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA	25,000,000.00	0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS/SUSTITUCION PROVISIONAL

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

SEGURO DE RC PROFESIONAL INDIVIDUAL PARA MEDICOS Y PROFESIONALES DE LA SALUD (MODALIDAD OCURRENCIA)

TOMADOR: MARTHA LUCIA MONTERO CASTAÑO CC. 1.077.852.537
ASEGURADO: MARTHA LUCIA MONTERO CASTAÑO CC. 1.077.852.537
BENEFICIARIO: Terceros Afectados y/o quien tenga derecho a la prestación asegurada.

PROFESION ASEGURADA: ENFERMERA.
ESPECIALIZACION: ENFERMERA.

VIGENCIA: 365 días, a convenir con inicio de cobertura a las 23:59 horas.

OBJETO:

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***250,000,000.00	$ **********125,217	$*****7,500.00	$ *******25,216	$ **********157,933

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
DUVAN ALBEIRO ESQUIVEL CUELLAR	9495	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)000000000007000560723627

Martha Lucia Montero C.
FIRMA TOMADOR

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

CDUSSAN 0

CBDE207F0D0CFA7C58

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * **Dirección:** Carrera 13 # 29-21 Oficina 221, Bogotá * **Teléfono:** (601) 458 7174
Fax: (601) 458 7174 * **Celular:** 312 342 6229 * **Correo electrónico:** defensoriasolidaria@gmail.com
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/03 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Powered by CamScanner