

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**

4802995508

PÓLIZA No: 480 -74 - 994000007869

ANEXO:1

AGENCIA EXPEDIDORA: **IBAGUÉ**

COD. AGE: **480**

RAMO: **74**

PAP:

DIA MES AÑO
30 03 2023

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

DIA MES AÑO HORAS
27 07 2023 23:59

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DESDE

A LAS

DIA MES AÑO HORAS
27 08 2023 23:59

VIGENCIA HASTA

A LAS

DÍAS

DIA MES AÑO
30 03 2023

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO **PRORROGA**

VIGENCIA DEL ANEXO

DIA MES AÑO HORAS
27 07 2023 23:59

VIGENCIA DESDE

DIA MES AÑO HORAS
27 08 2023 23:59

VIGENCIA HASTA

DIA MES AÑO HORAS
31

A LAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **INGETTEL S.A.S.**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.184.559-9**

DIRECCIÓN: **ED CENTRO DE NEGOCIOS AV 60 CR 7 57 129 URB RINCON DE PIEDRA**

CIUDAD: **IBAGUE, TOLIMA**

TELÉFONO: **3212178743**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE USI - ESE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **809.003.590-2**

DIRECCIÓN: **AV 8 A 24 01 BARRIO EL CARMEN**

CIUDAD: **IBAGUE, TOLIMA**

TELÉFONO: **6082739595**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: **UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE USI - ESE**

NIT : **809003590**

ITEM: **1** DEPARTAMENTO: **TOLIMA**

CIUDAD: **IBAGUE**

DIRECCION: **CALLE 0 No. - NO APLICA PARA ESTE RAMO**

ACTIVIDAD: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

TIPO EDIFICIO: **NO APLICA PARA ESTE RAMO** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL**

MANZANA: **0-1**

DESCRIPCION AMPAROS

SUMA ASEGURADA % INVAR

SUBLIMITE

CONTRATO
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

\$ 5,280,000.00
5,280,000.00

DEDUCIBLES: **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES**

BENEFICIARIOS

NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

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 ejecución del contrato #107 referente a CONTRATAR EL SERVICIO DE INTERNET DEDICADO PARA LOS PUESTOS DE SALUD DE LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE USI-E.S.E.

""""TEXTO ACLARATORIO""""

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE REALIZA PRORROGA POR (1) MES ALARGANDO SUS GARANTIAS PROPORCIONALMENTE Y SE ADICIONA VALOR AL CONTRATO INICIAL POR VALOR DE \$8,800,000 QUEDANDO UN VALOR TOTAL DEL CONTRATO DE \$26.400,000

VALOR ASEGURADO TOTAL:
\$ *****5,280,000.00

VALOR PRIMA:
\$ *****1,345

GASTOS EXPEDICION:
\$ *****5,000.00

IVA:
\$ *****1,206

TOTAL A PAGAR:
\$ *****7,551

INTERMEDIARIO

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE CLAVE %PART
YENNI LORENA BLANCO RODRIGUEZ 10746 100.00

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)00000000007000480299550

FIRMA TOMADOR

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

DFMARIN 0

CAD0207B0F0DF97A58

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

DATOS DE LA PÓLIZA

PAGINA: 2

IDENTIFICACION: **900.184.559-9**

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE US	809003590-2	CALLE 0 No. - NO APLICA PARA E	IBAGUE	5,280,000.00	1,345	2,551
					PRIMA TOTAL SIN IVA		PRIMA TOTAL CON IVA
					1,345		2,551