Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar. COLOMBIA 2022

Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar. AMERICA LATINA 2021

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4602816417

PÓLIZA No: 460 -74 - 994000006809 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: CAOBOS — COD. AGE: 460 — RAMO: 74 — 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
26	09	2023	26	09	2023	23:59	31	12	2026	23:59	1192	26	09	2023

VIGENCIA DESDE — A LAS — VIGENCIA HASTA — A LAS — DIAS

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
26	09	2023	23:59	31	12	2026	23:59	1192

VIGENCIA DESDE — A LAS — VIGENCIA HASTA — A LAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: SOMEFYR LTDA — IDENTIFICACIÓN: NIT 900.229.038-9

DIRECCIÓN: AVENIDA 2 E 17 22 CAOBOS — CIUDAD: CUCUTA, NTE DE SANTANDER — TELÉFONO: 59288013

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER — IDENTIFICACIÓN: NIT 890.500.890-3

DIRECCIÓN: AVENIDA 0 CALLE 10 9 60 OFICINA 311 EDIFICIO ROSETAL — CIUDAD: CUCUTA, NTE DE SANTANDER — TELÉFONO: 6075740949

BENEFICIARIO: S TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN: SI 3.001.751

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORT NIT : 890500890

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: NTE DE SANTANDER CIUDAD: CUCUTA

DIRECCION: DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO

ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: COMERCIAL MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 7,344,750.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	7,344,750.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS
SI 3001751 - TERCEROS AFECTADOS, S

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 CONTRATO NO DISC-CONT-1069-2023, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON PRESTACION DE SERVICIOS CON UNA IPS DEBIDAMENTE AUTORIZADA PARA LA VALORACION CLINICA MULTIDISIPLINARIA SIMULTÁNEA Y CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD A LAS PERSONAS RESIDENTES EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****7,344,750.00	$ **********59,965	$*********0.00	$ *******11,393	$ **********71,359

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
ZORAIDA VILLAMIZAR CARO	4884	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)000000000007000460281641

FIRMA TOMADOR

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

CADE207A070EFA7A5E

CLIENTE

JACARO 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

LISTADO DE ASEGURADOS
POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: **994000006809** ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION PAGINA: 2

TOMADOR: **SOMEFYR LTDA** IDENTIFICACION: **900.229.038-9**

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE S	890500890-3	DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO	CUCUTA	7,344,750.00	59,965	71,359

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
59,965	**71,359**