

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
6202831415

PÓLIZA No: 620 -74 - 994000012100 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **VILLAVICENCIO** COD. AGE: **620** RAMO: **74** PAP:
DIA MES AÑO VIGENCIA DE LA PÓLIZA DIA MES AÑO HORAS DIA MES AÑO HORAS DIA MES AÑO HORAS
18 03 2024 **15 03 2024** **23:59** **18 12 2024** **23:59** **278** **18 03 2024**
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** VIGENCIA DEL ANEXO DIA MES AÑO HORAS DIA MES AÑO HORAS DIAS
15 03 2024 **23:59** **18 12 2024** **23:59** **278**
VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS

DATOS DEL TOMADOR
NOMBRE: **SOCIEDAD CARDIOLOGICA COLOMBIANA SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.161.116-0**
DIRECCIÓN: **CRA 37 34 69** CIUDAD: **VILLAVICENCIO, META** TELÉFONO: **6086623855**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO
ASEGURADO: **SOCIEDAD CARDIOLOGICA COLOMBIANA SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.161.116-0**
DIRECCIÓN: **CRA 37 34 69** CIUDAD: **VILLAVICENCIO, META** TELÉFONO: **6086623855**
BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS
ASEGURADO: **SOCIEDAD CARDIOLOGICA COLOMBIANA SAS** NIT : **900161116**
ITEM: **1** DEPARTAMENTO: **META** CIUDAD: **VILLAVICENCIO**
DIRECCION: **.**
ACTIVIDAD: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**
TIPO EDIFICIO: **SI APLICA** TIPO DE RIESGO: **SERVICIOS** MANZANA:
DESCRIPCION AMPAROS SUMA ASEGURADA % INVAR SUBLIMITE
CONTRATO \$ 260,000,000.00
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES 260,000,000.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS 260,000,000.00
RCE PATRONAL 260,000,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS 260,000,000.00
DEDUCIBLES: **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES/CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS/RCE PATRONAL/VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS**
BENEFICIARIOS
NIT **001 - TERCEROS AFECTADOS**
NIT **901541154 - DISPENSARIO MEDICO ORIENTE**

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 # 175-DIGSA-DMORI-2024 REFERENTE A SERVICIOS AMBULATORIOS Y APOYO DIAGNOSTICO EN LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL DISPENSARIO MEDICO ORIENTE SEGUN TERMINOS Y DEMÁS ESPECIFICACIONES DEL CONTRATO.

CLAUSULADO: **11/12/2017-1502-P-06-PATRI-CL-SUSP-04-DROI V.3 11/12/2017-1502-NT-P-06-P051217005009000**
AMPAROS ADICIONALES
PERJUICIOS POR DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES

VALOR ASEGURADO TOTAL: **\$ ***260,000,000.00** VALOR PRIMA: **\$ *****594,082** GASTOS EXPEDICION: **\$ *****0.00** IVA: **\$ *****112,876** TOTAL A PAGAR: **\$ *****706,958**

INTERMEDIARIO **COASEGURO CEDIDO**
NOMBRE CLAVE %PART NOMBRE COMPAÑIA %PART VALOR ASEGURADO
ASESORES DE SEGUROS ADMINISTRATIVOS 91 100.00

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)00000000007000620283141

FIRMA TOMADOR

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

MAYSUAREZPATRI 0

C8DA207A070CFD7A5E

CLIENTE

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: VILLAVICENCIO

COD. AGENCIA: 620

RAMO: 74

No PÓLIZA: **994000012100** ANEXO: **0**

ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **SOCIEDAD CARDIOLOGICA COLOMBIANA SAS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.161.116-0**

ASEGURADO: **SOCIEDAD CARDIOLOGICA COLOMBIANA SAS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.161.116-0**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXT0 ITEM 1

BENEFICIARIOS TERCEROS AFECTADOS Y DISPENSARIO MEDICO DE ORIENTE

CLIENTE

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA:	994000012100	ANEXO:	0	TIPO DE MOVIMIENTO:	0	PAGINA:	3
TOMADOR:	SOCIEDAD CARDIOLOGICA COLOMBIANA SAS				IDENTIFICACION:	900.161.116-0	

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	SOCIEDAD CARDIOLOGICA COLOMB	900161116-0	.	VILLAVICENCIO	260,000,000.00	594,082	706,958
					PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA	
					594,082	706,958	