Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT. 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Somos la Décimo Segunda Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2022
Somos a Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2021

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4008656375

PÓLIZA No: 400 -74 - 994000025188 ANEXO:1

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA** COD. AGE: 400 RAMO: 74 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN (DIA / MES / AÑO)	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN (DIA / MES / AÑO)
31 / 07 / 2024	01 / 08 / 2024 / 23:59	15 / 08 / 2024 / 23:59	14	31 / 07 / 2024

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA

VIGENCIA DEL ANEXO	DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	DIAS
	01 / 08 / 2024 / 23:59	15 / 08 / 2024 / 23:59	14

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **SUPERLOGISTICA BGA S.A.S** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.751.931-9**
DIRECCIÓN: CALLE 48 # 22-45 CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO: 3015519743

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.006.037-4**
DIRECCIÓN: CARRERA 33 28 126 CIUDAD: **BUCARAMANGA, SANTANDER** TELÉFONO: 6076346110
BENEFICIARIO: IDENTIFICACIÓN:

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVE NIT : 900006037

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: SANTANDER CIUDAD: BUCARAMANGA

DIRECCION: CARRERA 33 No. 28-126

ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA: 29-33

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 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES/CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS/RCE PATRONAL/VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS

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. 224 DE 2024 REFERENTE A SUMINISTRO DE ALIMENTACION HOSPITALARIA ESPECIALIZADA PARA LOS CLIENTES INTERNOS Y EXTERNOS DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER .

VIGENCIA GLOBAL DE LA POLIZA DESDE 30 DE ABRIL HASTA EL 31 DE JULIO DE 2024.
BENEFICIARIOS TERCEROS AFECTADOS
BENEFICIARIO Y ASEGURADO ADICIONAL SE TENDRA A EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.NIT 900.006.037-4.

ASEGURADO ADICIONAL:SUPERLOGISTICA BGA S.A.S, NIT 900.751.931-9
SISTEMA BASE DE COBERTURA: OCURRENCIA

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***260,000,000.00	$ **********39,890	$****15,000.00	$ *******10,429	$ **********65,320

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
DAGO ROCHA SEGUROS LTDA	10913	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)000000000007000400865637

FIRMA TOMADOR

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

CAD82070060FFB7B5D

CLIENTE

LITORRESPAT 0

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano *** Dirección:** Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá *** Teléfono:** (601) 7919180
Fax: (601) 7919180 *** 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

Compañía de Seguros

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: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 74 No PÓLIZA: **994000025188** ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **SUPERLOGISTICA BGA S.A.S** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.751.931-9**

ASEGURADO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.006.037-4**

BENEFICIARIO: IDENTIFICACIÓN:

TEXTO ITEM 1

** AMPARO DE VEHÍCULOS PROPIOS O NO PROPIOS: OPERA EN EXCESO DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL O CONTRACTUAL DE LA PÓLIZA DE AUTOMÓVILES CONTRATADA O NO, CON LÍMITES MÍNIMOS POR EVENTO DE $100.000.000 / $100.000.000 / $200.000.000. EN CASO DE SINIESTRO, SE DEBE DEMOSTRAR LA RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE EL VEHÍCULO SINIESTRADO Y EL CONTRATO AMPARADO BAJO LA PÓLIZA.
** AMPARO PATRONAL: OPERA EN EXCESO DE LA ARL
LA PRESENTE POLIZA EXCLUYE, ADEMÁS DE LAS EXCLUSIONES INDICADAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO, LAS SIGUIENTES COBERTURAS:
- TODA RC CONTRACTUAL
- RC PROFESIONAL MÉDICA
- RC PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES
- RC PRODUCTOS CUALQUIER OTRO TIPO DE RC PROFESIONAL

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE APLICA ACTA No.1 DE ADICION Y PRORROGA , SE ACLARA LA VIGENCIA GLOBAL DE LA POLIZA ES DESDE 30-ABRIL-2024 HASTA 15-AGOSTO-2024.

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000025188 **ANEXO:** 1 **TIPO DE MOVIMIENTO:** 0 **PAGINA:** 3

TOMADOR: SUPERLOGISTICA BGA S.A.S **IDENTIFICACION:** 900.751.931-9

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HO	900006037-4	CARRERA 33 No. 28-126	BUCARAMANGA	260,000,000.00	39,890	50,320

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
39,890	50,320