Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT. 860.524.654-6

# POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5608016266

PÓLIZA No: 560 -74- 994000033738 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: NEIVA COD. AGE: 560 RAMO: 74 PAP:

| | DIA | MES | AÑO | HORAS | | DIA | MES | AÑO | HORAS | | DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| VIGENCIA DE LA PÓLIZA | 12 | 11 | 2024 | 23:59 | | 31 | 12 | 2024 | 23:59 | 49 | 13 | 11 | 2024 |
| | | | | VIGENCIA DESDE | A LAS | | | | A LAS | DIAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN |
| FECHA DE EXPEDICIÓN 13 11 2024 | | | | | | VIGENCIA HASTA | | | | | | | |

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL TIPO DE IMPRESIÓN:IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

| VIGENCIA DEL ANEXO | DIA | MES | AÑO | HORAS | | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 12 | 11 | 2024 | 23:59 | | 31 | 12 | 2024 | 23:59 | 49 |
| | | | | VIGENCIA DESDE | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | A LAS |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: YOLANDA CAROLINA JIMENEZ SAUMETH IDENTIFICACIÓN: CC 36.560.353

DIRECCIÓN: CL 19 25 119 BRR LPS NARANJOS CIUDAD: SANTA MARTA, MAGDALENA TELÉFONO: 6087449329

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: EL MDN - EJERCITO NACIONAL- DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA IDENTIFICACIÓN: NIT 901.541.137-1

DIRECCIÓN: AVENIDA QUEBRADA SECA 33 A 207 CIUDAD:BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO: 6076915610

BENEFICIARIO: IDENTIFICACIÓN:

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: EL MDN - EJERCITO NACIONAL- DISPENSARIO NIT : 901541137

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: SANTANDER CIUDAD: BUCARAMANGA

DIRECCION: DISPENSARIO MEDICO

ACTIVIDAD: CONTRATO DE INTERVENTORIA

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

| DESCRIPCION | AMPAROS | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|---|---|---|---|---|
| CONTRATO | | $ 260,000,000.00 | | |
| | | 260,000,000.00 | | |
| | PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES | 260,000,000.00 | | |
| | CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS | 260,000,000.00 | | |
| | RCE PATRONAL VEHICULOS PROPIOS | 260,000,000.00 | | |
| | Y NO PROPIOS GASTOS MEDICOS | 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

---

ASEGURADOS ADICIONALES

NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

---

OBJETO: GARANTIZAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA 412-DIGSA/DMBUG-2024 DE FECHA 12/11/2024, CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS DE INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL, JURIDICA Y CONTABLE PARA EL CONTRATO DE MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN Y REPARACIÓN DE LAS INSTALACIONES DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BITER5, UBICADO EN AGUACHICA-CESAR, PARA LA VIGENCIA 2024.
NOTA DE EXCLUSION:

| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
|---|---|---|---|---|
| $ ***260,000,000.00 | $ **********87,260 | $*********0.00 | $ *******16,579 | $ **********103,840 |

INTERMEDIARIO

| NOMBRE | CLAVE | %PART |
|---|---|---|
| MAIRA DARLY PANTOJA DELGADO | 8854 | 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)000000000007000560801626

FIRMA TOMADOR

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

CBDE20700F0EFA7C59 CLIENTE MDPANTOJA 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

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: NEIVA COD. AGENCIA: 560 RAMO: 74 No PÓLIZA: 994000033738 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: YOLANDA CAROLINA JIMENEZ SAUMETH IDENTIFICACIÓN: CC 36.560.353

ASEGURADO: EL MDN - EJERCITO NACIONAL- DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA IDENTIFICACIÓN: NIT 901.541.137-1

BENEFICIARIO: IDENTIFICACIÓN:

TEXTO ITEM 1

SE DEJA CONSTANCIA DE MANERA EXPRESA QUE SE AMPARA EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA Y QUE LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA POR REVOCATORIA UNILATERAL. LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN.

- LA COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS POR DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE HACE PARTE DEL AMPARO BASICO(PLO)
- LA COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES HACE PARTE DEL AMPARO BASICO (PLO)

CLIENTE

# LISTADO DE ASEGURADOS

## POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000033738 ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 3

TOMADOR: YOLANDA CAROLINA JIMENEZ SAUMETH IDENTIFICACION: 36.560.353

ASEGURADOS

| ITEM | ASEGURADO | C.C. ó NIT | UBICACION DEL PREDIO | CIUDAD | VALOR ASEGURADO | PRIMA SIN IVA | PRIMA CON IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | EL MDN - EJERCITO NACIONAL- | 901541137-1 | DISPENSARIO MEDICO | BUCARAMANGA | 260,000,000.00 | 87,260 | 103,840 |

| PRIMA TOTAL SIN IVA | PRIMA TOTAL CON IVA |
|---|---|
| 87,260 | 103,840 |