Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

Somos la Decimocuarta Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2024
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
3202501163

PÓLIZA No: 320 -89 - 994000007329 ANEXO:1

AGENCIA EXPEDIDORA: **CARRERA 47** COD. AGE: 320 RAMO: 89 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
23	01	2025	23	01	2025	23:59	10	12	2025	23:59	321	23	01	2025

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

TIPO DE MOVIMIENTO MODIFICACION

VIGENCIA DEL ANEXO DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
23	01	2025	23:59	10	12	2025	23:59	321

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **YULEIDY ASTRID ALMANZA MUÑOZ** IDENTIFICACIÓN: CC **1118.846.476**

DIRECCIÓN: CRA 19 D # 8-24 CIUDAD: SANTA MARTA, MAGDALENA TELÉFONO: 3206319492

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **YULEIDY ASTRID ALMANZA MUÑOZ** IDENTIFICACIÓN: CC **1118.846.476**

DIRECCIÓN: CRA 19 D # 8-24 CIUDAD: **SANTA MARTA, MAGDALENA** TELÉFONO: 3206319492

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: MAGDALENA CIUDAD: PEDRAZA

DIRECCION: CALLE 0 No. 0-0 LUGAR DONDE LABORA EL PROFESIONAL

ACTIVIDAD: ENFERMERA

DESCRIPCION AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL ACTO MEDICO	$ 300,000,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA	300,000,000.00	
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO	300,000,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	300,000,000.00	0.00
SUSTITUCION PROVISIONAL	300,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA	30,000,000.00	0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS/SUSTITUCION PROVISIONAL

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ACUERDA QUE A PARTIR DEL DIA 23DE ENERO SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA A COP $XXXXXXX POR SOLICITUD DEL TOMADOR.

QUEDA CONVENIDO Y ACEPTADO QUE BAJO EL PRESENTE LÍMITE ASEGURADO SE ATENDERÁN AQUELLAS RECLAMACIONES CONOCIDAS POR PRIMERA VEZ POR LA ENTIDAD Y QUE SEAN POSTERIORES A LA FECHA DE EMISION DEL ANEXO.

PARA LOS DEMAS CASOS, APLICARAN LAS CONDICIONES PREVIAS CONTRATADAS EN LA PRESENTE PÓLIZA.

DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN VIGENTES.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****50,000,000.00	$ **********40,943	$********0.00	$ ********7,779	$ **********48,722

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
ADRIANA MARGARITA SILVA MAESTRE	10679	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)000000000007000320250116

FIRMA TOMADOR

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

CDDA207A0A0DFC765F

CLIENTE

YEVACA 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