SEGURO DE VIDA GRUPO

MODIFICACION
ORIGINAL

N°. Póliza Grupo [5940423900112] - INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

INFORMACIÓN GENERAL

RAMO/PROD.	NÚMERO DE PÓLIZA	CERTIFICADO	OPERACIÓN	FACTURA	ANUALIDAD	OFICINA MAPFRE	DIRECCIÓN OFICINA MAPFRE	CIUDAD
861 / 86101	2201425000475	1	170	1	1	CORREDORES BOGOTA	Avenida Carrera 70 No 99 - 72	BOGOTA D.C.

TOMADOR	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES REGIONAL NORORIENTE		C.C. / N.I.T. 8,001,508,611
DIRECCIÓN	CL 7A # 12A-51	CIUDAD BOGOTA D.C.	TELEFONO 2868119
MODALIDAD	SEGURO DE VIDA GRUPO	TIPO DE NEGOCIO 7 - SEGURO DE VIDA GRUPO - 476	HOJA 1 DE 1

INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA

FECHA DE EXPEDICIÓN		
DÍA	MES	AÑO
07	03	2025

VIGENCIA DE LA PÓLIZA	HORA	DÍA	MES	AÑO	N° DIAS
INICIACIÓN	00:00	1	1	2025	364
TERMINACIÓN	00:00	31	12	2025	

VIGENCIA DEL CERTIFICADO	HORA	DÍA	MES	AÑO	N° DIAS
INICIACIÓN	00:00	1	1	2025	364
TERMINACIÓN	00:00	31	12	2025	

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

ASESOR	TIPO	CLAVE	TELEFONO
DELIMA MARSH SA CORREDORES DE SEGUROS	CORREDOR	132	6083100
AON RISK SERVICES COLOMBIA S A	CORREDOR	263	6237520
WILLIS TOWERS WATSON CORREDORES DE SEGUROS	CORREDOR	3000	5113344

DESCRIPCIÓN

ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE A SGO 9226925

RELACION DE ASEGURADOS

NR	IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	PLAN	FECHA NACIMIENTO	EDAD	PARENTESCO	FECHA CONTINUIDAD
1	NT-8001508611	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENC	1-PLAN 1	31/12/1994	30	ASEGURADO PRINCIPAL	No Aplica

COBERTURAS

COBERTURA	SUMA ASEGURADA
ASEGURADO PRINCIPAL	
INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSI	
FALLECIM. POR CUALQUIER CAUSA	$ 1.291.968.600.000,00
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	$ 645.984.300.000,00
INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE	$ 1.291.968.600.000,00
EXEQUIAS	$ 96.897.645.000,00
INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL	$ 968.976.450.000,00

BENEFICIARIOS

TIPO DE BENEFICIARIO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO	% PORCENTAJE
ASEGURADO PRINCIPAL				
INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES REGIONAL NORORIENTE				
BENEFICIARIOS				

PLAN DE PAGO POR PERIODO

AÑO	MES		VALOR FACTURA ANTERIOR	VALOR DEL MOVIMIENTO	VALOR ACTUAL
2025	ENERO		$	$ 0	$
TOTAL PRIMA					$

CLAUSULAS GENERALES

FORMA DE PAGO

PERIODICIDAD DE PAGO	PAGO ANUAL	MEDIO DE PAGO	DOMICILIARIO		TASA CAMBIO
VALORES EN PESO COLOMBIANO		SUBTOTAL EN PESOS		IMPUESTO A LAS VENTAS EN PESO COLOMBIANO	TOTAL A PAGAR EN PESO COLOMBIANO
TOTAL PRIMA NETA	GASTOS DE EXPEDICIÓN	COLOMBIANOS			
$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00		$ 0	$ 0,00

OTRAS CONDICIONES APLICABLES

Estimado cliente, para conocer los condicionados del Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co. www.mapfre.com.co.

REGIMEN COMUN, SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 10520 DE DICIEMBRE 1993, AGENTE RETENEDOR DEL IVA. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96
SOMOS AUTORRETENEDORES SEGUN RESOLUCION 5037 DE JUNIO 2013

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.

TOMADOR

01224023-1430-P-34-550/TE648816-EB23-0659

N.D. = NO DECLARADO

SMDLV = SALARIO MINIMO DIARIO LEGAL VIGENTE SMMLV = SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE