

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5209312502

PÓLIZA No: 520 -74 - 994000026389 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: LAURELES			COD. AGE: 520			RAMO: 74			PAP:					
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	
06	05	2026	30	04	2026	23:59	31	12	2026	23:59	245	06	05	2026
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA			VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA			FECHA DE IMPRESIÓN		
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL			TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION											

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION			DIA			MES			AÑO			HORAS			DIA			MES			AÑO			HORAS			DIA		
			30			04			2026			23:59			31			12			2026			23:59			245		
			VIGENCIA DESDE			A LAS			VIGENCIA HASTA			A LAS			VIGENCIA DESDE			A LAS			VIGENCIA HASTA			A LAS					

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA** IDENTIFICACIÓN: NIT **811.007.601-0**

DIRECCIÓN: **CR 48 14 49** CIUDAD: **MEDELLÍN, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6043124500**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA** IDENTIFICACIÓN: NIT **811.007.601-0**

DIRECCIÓN: **CR 48 14 49** CIUDAD: **MEDELLÍN, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6043124500**

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: **EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SER NIT : 811007601**

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** CIUDAD: **MEDELLÍN**

DIRECCION: **LUGAR DE EJECUCION DEL CONTRATO**

ACTIVIDAD: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

TIPO EDIFICIO: **NO APLICA PARA ESTE RAMO** TIPO DE RIESGO: **SERVICIOS** MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		\$ 350,181,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	350,181,000.00		

DEDUCIBLES: **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES**

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO No DT1-ANT-076-2026 REFERENTE A PRESTAR SERVICIO DE ÁREA PROTEGIDA PARA ATENDER LOS CASOS DE EMERGENCIAS, URGENCIAS MÉDICAS Y TRASLADO A LOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD ESAPISTA DE FORMA OPORTUNA, EN LAS SEDES DE LA ESAP TERRITORIAL ANTIOQUIA.

ASEGURADOS/BENEFICIARIOS
TERCEROS AFECTADOS
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA - ESAP ANTIOQUIA,

NOTA ACLARATORIA: AMPARAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES INCLUIDOS DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE Y EXTRA-PATRIMONIALES INCLUIDO EL DAÑO MORAL SIEMPRE Y CUANDO EXISTA DAÑO FISICO DEMOSTRABLE O A LA VIDA EN RELACION , QUE CAUSE EL ASEGURADO CONTRATISTA EN RAZÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA, HASTA POR EL LÍMITE AMPARADO, SIEMPRE Y CUANDO LOS HECHOS OCURRAN DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE SEGURO Y SE CAUSEN EN VIRTUD DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***350,181,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****470,106	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ *****89,320	TOTAL A PAGAR: \$ *****559,426
-------------------------------------------------------	----------------------------------------	-------------------------------------------	-------------------------------	------------------------------------------

INTERMEDIARIO		COASEGURO CEDIDO	
NOMBRE HOWDEN CORREDORES DE SEGUROS S.A.	CLAVE 2821	%PART 100.00	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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)00000000007000520931250 **FIRMA TOMADOR**

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

GRAN CONTRIBUYENTE RES-2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: LAURELES

COD. AGENCIA: 520

RAMO: 74

No PÓLIZA: **994000026389** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **811.007.601-0**

ASEGURADO: **EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **811.007.601-0**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO ITEM 1

LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL CUENTA CON UN AMPARO BÁSICO.

- AMPARO PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES.

1.2 AMPARO CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS SALVO EN EL EVENTO EN QUE EL SUBCONTRATISTA TENGA SU PROPIO SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL.

1.3 AMPARO VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS.

1.4 AMPARO PATRONAL.

1.5 AMPARO GASTOS MÉDICOS.

1.6 AMPARO GASTOS DE DEFENSA.

1.7 AMPARO PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.

1.8 AMPARO DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE.

TODAS LAS COBERTURAS QUE SE INDICAN ESTÁN CONTEMPLADAS DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA DEL AMPARO BÁSICO, CUYO VALOR SERÁ EL LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
DATOS DE LA PÓLIZA

NO. POLIZA: 994000026389 ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 3
TOMADOR: EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA IDENTIFICACION: 811.007.601-0

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL	811007601-0	LUGAR DE EJECUCION DEL CONTRAT	MEDELLÍN	350,181,000.00	470,106	559,426
						PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
						470,106	559,426