



POLIZA SEGURO DE ACCIDENTES ESCOLARES

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5802538917

PÓLIZA No: 580-2 - 994000001028 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: PEREIRA				COD. AGENCIA: 580 RAMO: 2					
DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS		
28	7	2016	23:59	27	7	2016	23:59		
FECHA DE EXPEDICIÓN				FECHA DE IMPRESIÓN					
VIGENCIA DESDE				VIGENCIA HASTA					
A LAS				A LAS					
TIPO DE MOVIMIENTO: NEGOCIO NUEVO				TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION					
DATOS DEL TOMADOR									
NOMBRE: MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS				IDENTIFICACIÓN: NIT 800099310-6					
DIRECCIÓN: CARRERA 16 36 44 CAM DOSQUEBRADAS RISARALDA				CIUDAD: DOSQUEBRADAS, RISARALDA					
				TELÉFONO: 3321399					
DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO									
ASEGURADO: ESTUDIANTES DE LAS INST. EDUCATIVAS DE DOSQUEBRADAS				IDENTIFICACIÓN:					
DIRECCIÓN:				CIUDAD:					
				TELÉFONO:					
BENEFICIARIO: ESTUDIANTES DE LAS INST. EDUCATIVAS DE DOSQUEBRADAS				IDENTIFICACIÓN:					
DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS									
CATEGORIA: UNICA									
AMPAROS									
				SUMA ASEGURAD					
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE				3000000.00					
DESMEMBRACION				3000000.00					
AUXILIO FUNERARIO				1400000.00					
RENTA DIARIA POR HOSP.				30000.00					
GASTOS MEDICOS				2500000.00					
RIESGO BIOLOGICO				400000.00					
GASTOS DE TRASLADO				80000.00					
REHABILITACION INTEGRAL				15000000.00					
ENFERMEDADES AMPARADAS				1000000.00					
GASTOS FUNERARIOS				1000000.00					
ACUMULA M. ACC Y MX C CAUSA				3000000.00					
AUXILIO DESEMPLEO PADRES				1200000.00					
AUX. MUERTE ACC. UNO D PADRES				500000.00					
ENFERMEDADES TROPICALES				1000000.00					
TRANSPORTE POR INCAPACIDAD				500000.00					
TEXTOS POLIZA									
EMISIÓN ORIGINAL									
SE EMITE DE ACUERDO A PROCESO DE SELECCION ABREVIADA DE MENOR CUANTIA No SAED-SU056 - 2016									
CONDICIONES GENERALES 07072005-1502-31-AE-01									
Coberturas y Límites:									
Se aclara que la cobertura es excluyente uno del otro, es decir se afectará solamente una (1) sola vez por estudiante.									
MUERTE ACCIDENTAL:									
TEXTOS CONTINUAN (Ver Textos Poliza).....									
VALOR ASEGURADO TOTAL:		VALOR PRIMA:		GASTOS EXPEDICION:		IVA:		TOTAL A PAGAR:	
\$*****24,380,000.00		\$*****73,881,600.00				\$*****0.00		\$*****73,881,600.00	
INTERMEDIARIO									
NOMBRE		CLAVE		%PART		NOMBRE COMPAÑIA		%PART	
QUINTERO ASOCIADOS Y CIA LTDA		3110		100					
					COASEGURO CEDIDO				
NOMBRE		CLAVE		%PART		NOMBRE COMPAÑIA		%PART	

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 6801- ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

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

FIRMA ASEGURADOR



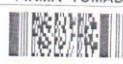
(415)7701861000019(8020)0000000007000586253891

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CB00207A0A0CF4775E

CLIENTE



LMORENO 0