



INFORMACIÓN BÁSICA DEL TOMADOR

Tomador
SOCIEDAD PRIVADA DEL ALQUILER S.A.S.

Tipo y número de identificación
NIT 8050000824

Correo electrónico
asistcontabilidad@bienio.com.co

Fecha
2024-06-02

Póliza
091000807478

Forma de pago
MENSUAL

Documento número
13720022

AFILIADO

Nombre del afiliado
ANDRES HERNANDEZ BOHMER

Tipo y número de identificación
CEDULA 16723294

Plan
306

Asegurado 1

ID asegurado	Consecutivo	Nombre asegurado			Parentesco	Sexo	Fecha Nacimiento	Edad	Prima del periodo	Descuento EPS SURA	IVA	Prima total
1144107362	1	GABRIELA HERNANDEZ GONZALEZ			HIJO(A)	F	1999-01-19	25				
Ingreso	Antigüedad	Extraprima	Consulta externa	Urgencia por enfermedad	Emergencia médica domiciliaria	Oral Home	Funerarios		\$567.187	\$0	\$28.359	\$595.546
2024-02-01	1999-03-01	0%	S	S	N	N	N					

Asegurado 2

ID asegurado	Consecutivo	Nombre asegurado			Parentesco	Sexo	Fecha Nacimiento	Edad	Prima del periodo	Descuento EPS SURA	IVA	Prima total
16723294	3	ANDRES HERNANDEZ BOHMER			AFILIADO(A)	M	1966-04-20	57				
Ingreso	Antigüedad	Extraprima	Consulta externa	Urgencia por enfermedad	Emergencia médica domiciliaria	Oral Home	Funerarios		\$567.187	\$0	\$28.359	\$595.546
2024-02-01	2003-10-01	0%	S	S	N	N	N					

Asegurado 3

ID asegurado	Consecutivo	Nombre asegurado			Parentesco	Sexo	Fecha Nacimiento	Edad	Prima del periodo	Descuento EPS SURA	IVA	Prima total
1193412591	2	JUANITA HERNANDEZ GONZALEZ			HIJO(A)	F	2001-02-18	22				
Ingreso	Antigüedad	Extraprima	Consulta externa	Urgencia por enfermedad	Emergencia médica domiciliaria	Oral Home	Funerarios		\$567.187	\$0	\$28.359	\$595.546
2024-02-01	2001-04-01	0%	S	S	N	N	N					

Total primas afiliados

\$1.701.561 | \$0 | \$85.077 | \$1.786.638

AFILIADO

Nombre del afiliado
CESAR LEONEL GIRALDO AGUIRRE

Tipo y número de identificación
CEDULA 94429671

Plan
306

Asegurado 1

ID asegurado	Consecutivo	Nombre asegurado			Parentesco	Sexo	Fecha Nacimiento	Edad	Prima del periodo	Descuento EPS SURA	IVA	Prima total
94429671	1	CESAR LEONEL GIRALDO AGUIRRE			AFILIADO(A)	M	1974-10-11	49				
Ingreso	Antigüedad	Extraprima	Consulta externa	Urgencia por enfermedad	Emergencia médica domiciliaria	Oral Home	Funerarios		\$555.787	\$11.400	\$27.789	\$583.576
2024-02-01	1989-05-01	0%	S	S	N	N	N					

Asegurado 2

ID asegurado	Consecutivo	Nombre asegurado			Parentesco	Sexo	Fecha Nacimiento	Edad	Prima del periodo	Descuento EPS SURA	IVA	Prima total
29181680	2	MONICA SANCHEZ COLLAZOS			CONYUGE	F	1980-07-11	43	\$555.787	\$11.400	\$27.789	\$583.576
Ingreso	Antigüedad	Extraprima	Consulta externa	Urgencia por enfermedad	Emergencia médica domiciliaria	Oral Home	Funerarios					
2024-02-01	1990-03-01	0%	S	S	N	N	N					

Asegurado 3

ID asegurado	Consecutivo	Nombre asegurado			Parentesco	Sexo	Fecha Nacimiento	Edad	Prima del periodo	Descuento EPS SURA	IVA	Prima total
1108647200	4	EMILIO GIRALDO SANCHEZ			HIJO(A)	M	2011-12-04	12	\$555.787	\$11.400	\$27.789	\$583.576
Ingreso	Antigüedad	Extraprima	Consulta externa	Urgencia por enfermedad	Emergencia médica domiciliaria	Oral Home	Funerarios					
2024-02-01	2011-12-04	0%	S	S	N	N	N					

Asegurado 4

ID asegurado	Consecutivo	Nombre asegurado			Parentesco	Sexo	Fecha Nacimiento	Edad	Prima del periodo	Descuento EPS SURA	IVA	Prima total
1108644862	3	ANTONIA GIRALDO SANCHEZ			HIJO(A)	F	2009-04-07	14	\$555.787	\$11.400	\$27.789	\$583.576
Ingreso	Antigüedad	Extraprima	Consulta externa	Urgencia por enfermedad	Emergencia médica domiciliaria	Oral Home	Funerarios					
2024-02-01	2009-04-07	0%	S	S	N	N	N					

Total primas afiliados \$2.223.148 \$45.600 \$111.156 \$2.334.304

AFILIADO

Nombre del afiliado MARIA DEL ROSARIO VARGAS GONZALEZ	Tipo y número de identificación CEDULA 29360880	Plan 306
---	---	--------------------

Asegurado 1

ID asegurado	Consecutivo	Nombre asegurado			Parentesco	Sexo	Fecha Nacimiento	Edad	Prima del periodo	Descuento EPS SURA	IVA	Prima total
29360880	1	MARIA DEL ROSARIO VARGAS GONZALEZ			AFILIADO(A)	F	1982-11-10	41	\$555.787	\$11.400	\$27.789	\$583.576
Ingreso	Antigüedad	Extraprima	Consulta externa	Urgencia por enfermedad	Emergencia médica domiciliaria	Oral Home	Funerarios					
2024-02-01	2014-10-01	0%	S	S	N	N	N					

Total primas afiliados \$555.787 \$11.400 \$27.789 \$583.576



Valor total del seguro

PRIMA DEL PERIODO

\$4.480.496

DESCUENTO EPS SURA

\$57.000

IVA

\$224.022

PRIMA TOTAL

\$4.704.518

Si debe hacer algún cambio en este documento, debe hacerlo por escrito en Medellín carrera 43a # 1 - 50 piso 6, o si tiene alguna inquietud, puede comunicarse con nuestros canales de atención:

Línea Nacional: 01 8000 518 300 · Fijo en Bogotá (601) 437 8888, en Cali (602) 437 8888 o en Medellín (604) 437 8888 · Desde tu celular: #8888

CLIENTE