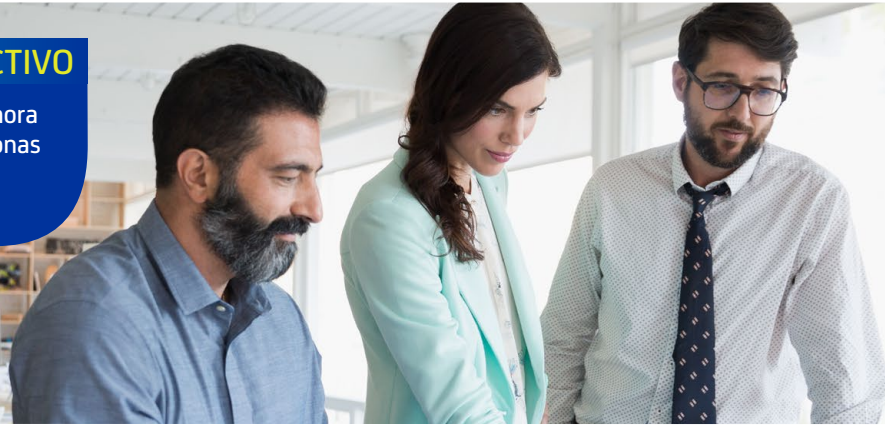


## PLAN SALUD CLÁSICO COLECTIVO

Te presentamos el seguro con el que ahora acompañamos y cuidamos a esas personas que son importantes para ti.



### INFORMACIÓN BÁSICA DEL TOMADOR

Tomador  
SOCIEDAD PRIVADA DEL ALQUILER S.A.S.

Tipo y número de identificación  
NIT 8050000824

Correo Electrónico  
asistcontabilidad@bienco.com.co

Dirección de correspondencia  
TV 17 # 121 12 OF 523

Ciudad  
BOGOTA D.C.

Teléfono  
6373970



### INFORMACIÓN BÁSICA DEL SEGURO

Número de la póliza  
091000807471

Número de documento  
13627176

Ciudad de expedición del documento  
CALI

Oficina de expedición  
2621 SUCURSAL GRAN EMPRESA OCCIDENT

Fecha de expedición del documento  
2023-12-02



### VIGENCIA DEL SEGURO

Vigencia del seguro

Forma de pago

Desde 2023-12-01

Hasta 2024-01-01

MENSUAL

Valor sin IVA  
\$2.289.645

Valor IVA  
\$114.482

Valor total del Seguro  
\$2.404.127

Documento de:  
COBRO A FAVOR DE SURAMERICANA

### PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

Código  
8473

Nombre del agente  
ARANGO BUENO Y CIA LTDA CONSEJEROS DE SEGUROS

Clase  
LIDER

Participación  
100

### CONDICIONES GENERALES

Fecha a partir de la cual se utiliza  
01-01-2023

Tipo y número de la entidad  
14-11

Tipo de documento  
P

Ramo al cual pertenece  
35

Identificación de la proforma  
F-14-11-0090-214



Firma autorizada

Somos grandes contribuyentes. Favor no efectuar retención sobre el IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente decreto reglamentario 2509/85 art. 17. Autorretenedores resolución n° 009965 "Terminación automática del contrato de seguro: la mora en el pago de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato". El presente contrato se rige por las condiciones generales y particulares anexadas en el presente contrato. Que se adjunta para efectos de cualquier notificación la dirección de la compañía es: carrera 64B # 49A - 30 "el tomador, asegurado, beneficiario o afianzado, se obligan a actualizar anualmente o al momento de la renovación de la póliza, la información contenida en el formulario de vinculación de clientes y sus anexos y a entregar información veraz y verificable. A su vez la compañía tiene la facultad de cancelar el contrato, de conformidad con lo autorizado por el régimen legal propio de cada contrato, en caso de desatención a estos deberes".