



## 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  
2024-11-06

Póliza  
091000807478

Forma de pago  
MENSUAL

Documento número  
13823857

## 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

<b>Nombre del afiliado</b> MARIA DEL ROSARIO VARGAS GONZALEZ	<b>Tipo y número de identificación</b> CEDULA 29360880	<b>Plan</b> 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