|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tomador**  ELITEC SPA | | | **RUT**  77.730.357-0 |
| **Asegurado**  SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL DE MELIPILLA | | | **RUT**  61.602.123-0 |
| **Beneficiario**  SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL DE MELIPILLA | | | **RUT**  61.602.123-0 |
| **Dirección del Tomador**  None | | **Ciudad**  None | |
| **Cobertura**  Fiel Cumplimiento | | **Vigencia del Seguro**  17/03/2025–22/02/2027 | **Numero de Días**  697 |
| **Valor Asegurado**  450.000 | **Prima Neta** | **IVA**  None | **Total a Pagar**  None |
| **Valor a pagar en Letra**  CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS. | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Ciudad y Fecha de Emisión  Santiago, 17 de marzo de 2025 | Póliza N° (ID) |