# Registro de seguros de subcontratistas

Sede / equipo: _____ Período: _____

| Subcontratista / proyecto | Referencia del requisito contractual | Póliza / tipo de cobertura | Aseguradora / referencia de póliza | Documento recibido | Caducidad de la póliza | Suplemento requerido / estado | Responsable de revisión | Plazo de seguimiento | Resultado de revisión / justificante |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

Un certificado de seguro resume información; no modifica una póliza ni garantiza que se cumpla un requisito contractual. Revisa la póliza real y sus suplementos con un revisor cualificado adecuado. Las fechas de este registro no activan recordatorios.