suramericana

Bogota D.C., 17 de marzo de 2021

Señor
Medefiende Sas
Cl 84 # 18 38
Bogota D.C. - Bogota D.C.
4802 46627

Asunto: Renovación Seguro Empresarial 0690232.

Cordial saludo:

Para SURA es un privilegio poder contar nuevamente con la vinculación de su empresa a nuestro portafolio y poder continuar así ofrecerle programas preventivos o de administración integral del riesgo tanto para las personas de su empresa como para su patrimonio, permitiendo la continuidad y sostenibilidad de este en el largo plazo

Queremos agradecerle la confianza que nos ha depositado al elegirnos nuevamente como su aliado estratégico en seguros y estamos convencidos de que usted y su empresa hicieron la mejor elección en la renovación de su programa de seguros.

Transparencia, profesionalismo y, sobre todo, calidad humana, hacen parte de los valores de nuestra Organización y continúan a su servicio. Esto, sumado a la solidez y la trayectoria que caracterizan a la Compañía, permitirán que esta relación continué siendo una experiencia positiva y duradera.

Para resolver cualquier inquietud puede comunicarse con su asesor de seguros Luis Felipe Vega Wilches, o con nuestra línea de atención, desde Bogotá, Cali y Medellín al 437 8888 o desde el resto del país la línea 01 800 051 8888 o desde su celular sin costo marcando #888.

Lo invitamos para que visite nuestra página www.sura.com

Cordialmente,

**Seguros SURA.**

# SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

suramericana

| CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN | PÓLIZA NÚMERO | REFERENCIA DE PAGO |
|---|---|---|
| BOGOTA D.C., 17 DE MARZO DE 2021 | 0690232–1 | 01313440694 |

| INTERMEDIARIO | CÓDIGO | OFICINA | DOCUMENTO NÚMERO |
|---|---|---|---|
| LUIS FELIPE VEGA WILCHES | 46627 | 4802 | 13440694 |

| | |
|---|---|
| TOMADOR: MEDEFIENDE SAS | NIT: 9009884348 |
| ASEGURADO: NANCY NATALIA MENDOZA DUEÑAS | CEDULA: 1053724440 |
| BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS | |

| DIRECCIÓN DE COBRO | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CL 84 # 18 38 | BOGOTA D.C. | 3222712 |

| DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO | CIUDAD | DEPARTAMENTO | DESCRIPCIÓN DEL SECTOR |
|---|---|---|---|
| CARRERA 8 # 17 – 45 SUR | BOGOTA D.C. | BOGOTA D.C. | SECTOR SERVICIOS |

| ACTIVIDAD | CODIGO ACTIVIDAD |
|---|---|
| HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y SIMILARES | 9 – 153 |
| DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO: MÉDICO GENERAL | RIESGO No: 1 |

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

| COBERTURA | VLR. ASEGURADO | VLR. MOVIMIENTO | % ÍNDICE VARIABLE | PRIMA | I.V.A | PRIMA + IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| * BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL | 300.000.000 | 300.000.000 | 0 | 320.323 | 60.861 | 381.184 |

| VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE | HASTA | NÚMERO DÍAS | PRIMA | IVA | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|
| 16–MAR–2021 | 16–MAR–2022 | 365 | $320.323 | $60.861 | $381.184 |

VALOR A PAGAR EN LETRAS
TRESCIENTOS OCHENTA Y UN MIL CIENTO OCHENTA Y CUATRO PESOS M/L

| VIGENCIA DEL SEGURO DESDE | HASTA | NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES | VALOR ASEGURADO | VALOR INDICE VARIABLE | TOTAL VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|---|---|---|
| 16–MAR–2021 | 16–MAR–2022 | 1 | $300.000.000,00 | $0,00 | $300.000.000,00 |

DOCUMENTO DE:
RENOVACION DE POLIZA

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

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DELCONTRATO DEL SEGURO: "LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATOY DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO".
ELPRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01–13–064 , LAS CUALES SE ADJUNTAN

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.

–VER CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, Y ANEXO DE HMACC Y AMIT
–VER INFORMACIÓN DE AMPAROS, ARTÍCULOS Y BIENES ASEGURADOS EN DOCUME

103 – NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

| RAMO | PRODUCTO | OFICINA | USUARIO | OPERACIÓN | MONEDA |
|---|---|---|---|---|---|
| 013 | RC3 | 4802 | 973597 | 05 | PESO COLOMBIANO |

| COASEGURO | NÚMERO PÓLIZA LÍDER | DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER |
|---|---|---|
| DIRECTO | | |

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

PARTICIPACIÓN DE ASESORES

| CÓDIGO | NOMBRE DEL ASESOR | COMPAÑÍA | CATEGORÍA | %PARTICIPACIÓN | PRIMA |
|---|---|---|---|---|---|
| 46627 | LUIS FELIPE VEGA WILCHES | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA | INDEPENDIENTES | 100,00 | 320.323 |

| FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZA | TIPO Y NUMERO DE LA ENTIDAD | TIPO DE DOCUMENTO | RAMO AL CUAL PERTENECE | IDENTIFICACION INTERNA DE LA PROFORMA |
|---|---|---|---|---|
| 17 – 10 – 2016 | 13 – 18 | P | 12 | F–01–13–064 |

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
KRA 47 A 113 – 30
BOGOTA D.C.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407–9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN

# SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

Certificado individual

suramericana

| CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN | | | PÓLIZA NÚMERO |
|---|---|---|---|
| BOGOTA D.C., 17 DE MARZO DE 2021 | | | 0690232-1/ |
| INTERMEDIARIO | CÓDIGO | OFICINA | DOCUMENTO NÚMERO |
| LUIS FELIPE VEGA WILCHES | 46627 | 4802 | 13440694 |

| | |
|---|---|
| TOMADOR: MEDEFIENDE SAS | NIT: 9009884348 |
| ASEGURADO: NANCY NATALIA MENDOZA DUEÑAS | CEDULA: 1053724440 |
| BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS | |

| DIRECCIÓN DE COBRO | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CL 84 # 18 38 | BOGOTA D.C. | 3222712 |

| DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO | CIUDAD | DEPARTAMENTO | DESCRIPCIÓN DEL SECTOR |
|---|---|---|---|
| CARRERA 8 # 17 – 45 SUR | BOGOTA D.C. | BOGOTA D.C. | SECTOR SERVICIOS |

| ACTIVIDAD | CODIGO ACTIVIDAD |
|---|---|
| HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y SIMILARES | 9 – 15 |
| DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO: MÉDICO GENERAL | RIESGO No: 1 |

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

| COBERTURA | VLR. ASEGURADO | VLR. MOVIMIENTO | % ÍNDICE VARIABLE | PRIMA | I.V.A | PRIMA + IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL | 300.000.000 | 300.000.000 | 0 | 320.323 | 60.861 | 381.184 |

| VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE | HASTA | NÚMERO DÍAS | PRIMA DEL RIESGO | IVA DEL RIESGO | TOTAL DEL RIESGO |
|---|---|---|---|---|---|
| 16-MAR-2021 | 16-MAR-2022 | 365 | $320.323 | $60.861 | $381.184 |

VALOR DEL RIESGO EN LETRAS

TRESCIENTOS OCHENTA Y UN MIL CIENTO OCHENTA Y CUATRO PESOS M/L

| VIGENCIA DEL SEGURO DESDE | HASTA | NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES | VALOR ASEGURADO | VALOR INDICE VARIABLE | TOTAL VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|---|---|---|
| 16-MAR-2021 | 16-MAR-2022 | | $300.000.000,00 | $0,00 | $300.000.000,00 |

| DOCUMENTO DE: | VIGENCIA DE MANTENIMIENTO DESDE | HASTA |
|---|---|---|
| RENOVACION DE POLIZA | No aplica | 16-MAR-2022 |

DEDUCIBLES

BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL: 10% de la pérdida, mínimo COL$ 2000000.

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

. Lugar de TRABAJO:
Hospital Universitario Clínica San Rafael.
Carrera 8 # 17 - 45 Sur Bogotá, Cundinamarca

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
KRA 47 A 113 – 30
BOGOTA D.C.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN