PÓLIZA N°
3017211

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2

PREVISORA SEGUROS

2 SEGURO CUMPLIMIENTO POLIZA UNICA A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

SOLICITUD DÍA	SOLICITUD MES	SOLICITUD AÑO	CERTIFICADO DE	Nº CERTIFICADO	CIA. PÓLIZA LÍDER Nº	CERTIFICADO LÍDER Nº	A.P.
23	9	2022	EXPEDICIÓN	0			NO

TOMADOR	771459-E.S.E. HOSPITAL SAN JORGE	NIT	812.001.219-6
DIRECCIÓN	KR 6 DG 19 Y 21, AYAPEL, CORDOBA	TELÉFONO	7724144
ASEGURADO	4234-DEPARTAMENTO DE CORDOBA	NIT	800.103.935-6
DIRECCIÓN	CL 27 KR 0 - 0 PALACIO NAIN, MONTERIA, CORDOBA	TELÉFONO	

EMITIDO EN	CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN DÍA	EXPEDICIÓN MES	EXPEDICIÓN AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	DESDE MES	DESDE AÑO	DESDE A LAS	HASTA DÍA	HASTA MES	HASTA AÑO	HASTA A LAS	NÚMER DE DÍA
MONERIA	1203	12	23	9	2022	19	9	2022	00:00	20	12	2025	00:00	1188
MONEDA Pesos														
TIPO CAMBIO 1,00														

CARGAR A:	FORMA DE PAGO	VALOR ASEGURADO TOTAL
E.S.E. HOSPITAL SAN JORGE	4. 30 DIAS	$359.757.856,00

BENEFICIARIOS:
DEPARTAMENTO DE CORDOBA

NIT: 800.103.935-6

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Vig. Desde	Vig. Hasta	Prima
1	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	55.347.362,40	SI	19/09/2022	20/06/2023	290.839,00
2	PAGO DE SALARIOS PRESTACI	27.673.681,20	SI	19/09/2022	20/12/2025	635.812,00
3	CALIDAD DEL SERVICIO	55.347.362,40	SI	19/09/2022	20/06/2023	290.839,00
4	DEVOLUCION DE PAGOS ANTIC	221.389.450,00	SI	19/09/2022	20/06/2023	1.163.356,00

CUP-003-16
PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

OBJETO DE LA GARANTIA:

SE AMPARAN LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ASUMIDAS POR EL CONTRATIST/ AFIANZADO EN VIRTUD DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No SS- 528-2022, DE FECHA 19 09 2022 CELEBRAD(ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON "AMPARAR EL PAGO DEL CONTRATO DE ORESTACION DE SERVICIOS PAR/ DESARROLLAR LAS ACCIONES DE LOS PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN LAS DIMENSIONES DEL PLAI DECENAL DE SALUD PUBLICA".

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

La mora en el 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 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. (artículos 81 y 82 de la Ley 45/90 y artículo 1068 del Código del Comercio). El pago tardío de la prima no rehabilita el contrato. En este caso la compañía solo se obliga a devolver la parte no devengada de la prima extemporáneamente.

La prima pactada en moneda extranjera en la presente póliza, será pagada por el tomador de la póliza, en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se efectúe el pago. El impuesto sobre las ventas que grava los contratos de seguros en moneda extranjera, se pagará en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se emita la póliza, anexo, renovación, cancelación, nota crédito o nota debito.

PRIMA	$****2.380.846,00
GASTOS	$*******10.000,00
IVA	$******454.260,74
TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS	$****2.845.106,74

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link https://ifacturaseguros.transfiriendo.com/IFacturaPrevisora/portaladquiriente/pages/auth/portallogin, en los campos Usuario y Contraseña, digitar el No. Identificación.
Somos Grandes Contribuyentes según Resolución No. 9061 del 10 de diciembre de 2020.
Las primas de seguros no son sujetas a retención en la fuente, según Decreto Reglamentario No. 2509 de 1985 adicionado en el artículo 1.2.4.9.3. del DUR en materia tributaria 1625 de 2016.
Somos entidad de economía mixta, en la que el estado tiene participación superior al 90%, por lo tanto abstenerse de practicar retenciones de industria y comercio.

23/09/2022 11:39:38

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

C.C. 78.727.293
Gerente
Hospital San Jorge de Ayapel

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN

CÓDIGO	COMPAÑÍA	%	PRIMA

INTERMEDIARIOS

CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
4348	2	EVELIN CRISTINA GAME	30,00%	714.253,80

PÓLIZA N°
3017211

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2

PREVISORA SEGUROS

2 SEGURO CUMPLIMIENTO POLIZA UNICA A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

SOLICITUD DÍA	SOLICITUD MES	SOLICITUD AÑO	CERTIFICADO DE	N° CERTIFICADO	CIA. PÓLIZA LÍDER N°	CERTIFICADO LÍDER N°	A.P.
29	9	2022	MODIFICACIÓN	1			NO

TOMADOR	771459-E.S.E. HOSPITAL SAN JORGE	NIT	812.001.219-6
DIRECCIÓN	KR 6 DG 19 Y 21, AYAPEL, CORDOBA	TELÉFONO	7724144
ASEGURADO	4234-DEPARTAMENTO DE CORDOBA	NIT	800.103.935-6
DIRECCIÓN	CL 27 KR 0 - 0 PALACIO NAIN, MONTERIA, CORDOBA	TELÉFONO	

EMITIDO EN	CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN DÍA	EXPEDICIÓN MES	EXPEDICIÓN AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	DESDE MES	DESDE AÑO	DESDE A LAS	VIGENCIA HASTA DÍA	HASTA MES	HASTA AÑO	HASTA A LAS	NÚMERO DE DÍAS
MONTERIA	1203	12	29	9	2022	19	9	2022	00:00	29	12	2025	00:00	1197

MONEDA: Pesos
TIPO CAMBIO: 1,00

CARGAR A:	FORMA DE PAGO	VALOR ASEGURADO TOTAL
E.S.E. HOSPITAL SAN JORGE	4. 30 DIAS	$359.757.856,00

BENEFICIARIOS:
DEPARTAMENTO DE CORDOBA NIT: 800.103.935-6

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Vig. Desde	Vig. Hasta	Prima
1	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	55.347.362,40	SI	19/09/2022	29/06/2023	0,00
2	PAGO DE SALARIOS PRESTACI	27.673.681,20	SI	19/09/2022	29/12/2025	0,00
3	CALIDAD DEL SERVICIO	55.347.362,40	SI	19/09/2022	29/06/2023	0,00
4	DEVOLUCION DE PAGOS ANTIC	221.389.450,00	SI	19/09/2022	29/06/2023	0,00

OBJETO DE LA GARANTIA:

SE AMPARAN LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ASUMIDAS POR EL CONTRATISTA AFIANZADO EN VIRTUD DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No SS- 528-2022, DE FECHA 19 09 2022 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON "AMPARAR EL PAGO DEL CONTRATO DE ORESTACION DE SERVICIOS PARA DESARROLLAR LAS ACCIONES DE LOS PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN LAS DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA".
****
SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO PARA AJUSTAR LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS EN LA POLIZA ARRIBA INDICADA.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

La mora en el 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 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. (artículos 81 y 82 de la Ley 45/90 y artículo 1068 del Código del Comercio). El pago tardío de la prima no rehabilita el contrato. En este caso la compañía solo se obliga a devolver la parte no devengada de la prima extemporáneamente.
La prima pactada en moneda extranjera en la presente póliza, será pagada por el tomador de la póliza, en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se efectúe el pago. El impuesto sobre las ventas que grava los contratos de seguros en moneda extranjera, se pagará en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se emita la póliza, anexo, renovación,cancelación, nota crédito o nota debito.

PRIMA	$**********0,00
GASTOS	$**********0,00
IVA	$**********0,00
TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS	$**********0,00

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link https://lfacturaseguros.transfiriendo.com/IFacturaPrevisora/portaladquiriente/pages/auth/portallogin, en los campos Usuario y Contraseña, digitar el No. Identificación.
Somos Grandes Contribuyentes según Resolución No. 9061 del 10 de diciembre de 2020.
Las primas de seguros no son sujetas a retención en la fuente, según Decreto Reglamentario No. 2509 de 1985 adicionado en el artículo 1.2.4.9.3. del DUR en materia tributaria 1625 de 2016. Somos entidad de economía mixta, en la que el estado tiene participación superior al 90%, por lo tanto, abstenerse de practicar retenciones de industria y comercio.

29/09/2022 15:38:58

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN CÓDIGO	COMPAÑÍA	%	PRIMA

INTERMEDIARIOS CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
4348	2	EVELIN CRISTINA GAME		

IDENTIFICACION DEL PAGO

POLIZA No. 3017211 **CERTIFICADO No.** 0

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS - NIT. 860.002.400-2

PREVISORA SEGURO

LLAME GRATIS: EN BOGOTA AL 3487555, Y FUERA DE BOGOTA AL 018000910554

Ramo
CUMPLIMIENTO

Sucursal
MONTERIA

Valor Prima	Valor IVA	Tomador
$2.380.846,00	$454.260,74	1071499-E.S.E. HOSPITAL SAN JORGE

F. Pago	Gastos	Valor Prima	Valor IVA	F. Pago	Gastos	Valor Prima	Valor IVA
23/10/2022	$******10.000,00	$****2.380.846,00	$*****454.260,74				

APRECIADO CLIENTE
Recuerde lo dispuesto en el Árticulo 1068 " la mora en el 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 contrato y dará derecho al asegurador a exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato"

SISE-CAR-01

CONVENIO DE PAGO: 4. 30 DIAS

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS - NIT. 860.002.400-2

PREVISORA SEGURO

CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS CELEBRADO ENTRE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y E.S.E. HOSPITAL SAN JORGE

En ejercicio de la facultad conferida por el artículo 1066 del Código de Comercio, las partes de común acuerdo establecen que las primas, impuestos a las ventas y gastos que se causen por concepto de expedición de las pólizas que se relacionan en este documento por valor total $2845107,00

Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.	Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.
1	23/10/2022	$******10.000,00	$****2.380.846,00	$*****454.260,74					

La mora en el pago de cualquiera de las presentes cuotas, producirá la terminación automática del contrato de seguros, a partir de la fecha en que éste se presente, y dará derecho a la Aseguradora al cobro de las primas devengadas y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

El presente anexo forma parte integral de las siguientes pólizas :

POLIZA	RAMO	CERTIFICADO	VALOR ASEGURADO
3017211	CUMPLIMIENTO	0	$359.757.856,00

En constancia se firma el presente documento en la ciudad de MONTERIA a los 23 días del mes de septiembre de 2022

AUTORIZACION PARA CONSULTA Y REPORTE A LAS CENTRALES DE RIESGO

El tomador o asegurado autoriza expresamente a la COMPAÑÍA , para consultar las bases de datos o centrales de riesgo relativas al manejo financiero y al cumplimiento de obligaciones crediticias, que permitan un conocimiento adecuado del tomador, así como para reportar a dichas bases de datos los aspectos que la compañía considere pertinentes en relación con el contrato de seguros al que accede la presente cláusula

APRECIADO CLIENTE
Recuerde lo dispuesto en el artículo 1068 "La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automatica del contrato y dará derecho al asegurador a exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato".

SISE-CAR-00

IDENTIFICACION DEL PAGO

POLIZA No. 3017211 **CERTIFICADO No.** 1

PREVISORA SEGUROS

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS - NIT. 860.002.400-2

LLAME GRATIS: EN BOGOTA AL 3487555, Y FUERA DE BOGOTA AL 018000910554

Ramo	Sucursal
CUMPLIMIENTO	MONTERIA

Valor Prima	Valor IVA	Tomador
$0,00	$0,00	1071499-E.S.E. HOSPITAL SAN JORGE

F. Pago	Gastos	Valor Prima	Valor IVA	F. Pago	Gastos	Valor Prima	Valor IVA
29/10/2022	$**********0,00	$**********0,00	$**********0,00				

APRECIADO CLIENTE

Recuerde lo dispuesto en el Árticulo 1068 " la mora en el 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 contrato y dará derecho al asegurador a exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato"

SISE-CAR-010-1

CONVENIO DE PAGO:
4. 30 DIAS

PREVISORA SEGUROS

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS - NIT. 860.002.400-2

CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS CELEBRADO ENTRE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y E.S.E. HOSPITAL SAN JORGE

En ejercicio de la facultad conferida por el artículo 1066 del Código de Comercio, las partes de común acuerdo establecen que las primas, impuestos a las ventas y gastos que se causen por concepto de expedición de las pólizas que se relacionan en este documento por valor total $0,00

Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.	Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.
1	29/10/2022	$**********0,00	$**********0,00	$**********0,00					

La mora en el pago de cualquiera de las presentes cuotas, producirá la terminación automática del contrato de seguros, a partir de la fecha en que éste se presente, y dará derecho a la Aseguradora al cobro de las primas devengadas y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

El presente anexo forma parte integral de las siguientes pólizas :

POLIZA	RAMO	CERTIFICADO	VALOR ASEGURADO
3017211	CUMPLIMIENTO	1	$359.757.856,00

En constancia se firma el presente documento en la ciudad de MONTERIA a los 29 días del mes de septiembre de 2022

AUTORIZACION PARA CONSULTA Y REPORTE A LAS CENTRALES DE RIESGO

El tomador o asegurado autoriza expresamente a la COMPAÑÍA , para consultar las bases de datos o centrales de riesgo relativas al manejo financiero y al cumplimiento de obligaciones crediticias, que permitan un conocimiento adecuado del tomador, así como para reportar a dichas bases de datos los aspectos que la compañía considere pertinentes en relación con el contrato de seguros al que accede la presente cláusula.

APRECIADO CLIENTE

Recuerde lo dispuesto en el artículo 1068 "La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automatica del contrato y dará derecho al asegurador a exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato".

SISE-CAR-009-2

CARTA DE INSTRUCCIONES 22269794

MONTERIA - CUMPLIMIENTO - E.S.E HOSPITAL SAN JORGE DE AYAPEL.

PREVISORA
SEGUROS

Señores
PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS
CIUDAD: MONTERIA

REFERENCIA: Autorización para diligenciar el Pagaré N°. - 22269794.

Yo, DAIRO JOSE VERGARA PEREZ actuando como Deudor, identificado como aparece al pie de mi firma, mayor de edad, obrando en mi calidad d Representante Legal de la sociedad denominada E.S.E HOSPITAL SAN JORGE DE AYAPEL identificada con Nit 8120012196 y los Codeudores abajo firmantes por medio el presente documento, AUTORIZAMOS expresamente a LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS (en adelante LA PREVISORA) para qu de conformidad con el articulo 622 del Código de Comercio, llene los espacios en blanco del Pagaré citado en la referencia complementándolo en todas su partes, título valor que podrá ser llenado sin previo aviso de acuerdo con las siguientes INSTRUCCIONES:

1- Se diligenciará el Pagaré para efectuar el cobro de la suma que hubiere pagado LA PREVISORA a título de indemnización, por concepto de la afectación d cualquier póliza de CUMPLIMIENTO que esta aseguradora haya expedido o expida en el futuro y cuyo tomador sea E.S.E HOSPITAL SAN JORGE DE AYAPEL
2- La cuantía del Pagaré será igual al monto total de la suma de dinero que se vea obligada a pagar LA PREVISORA por concepto de indemnización, honorario y demás desembolsos, como consecuencia de las afectaciones derivadas de la póliza a la que se refiere el numeral 1- de esta carta de instrucciones. Las suma desembolsadas por LA PREVISORA, pueden constar en cualquier documento sea o no título valor.
3- El espacio en blanco destinado a colocar el día del vencimiento, será diligenciado con el que corresponda al primer día hábil del mes calendario siguient a la fecha en que LA PREVISORA haya realizado el pago de la indemnización correspondiente a la afectaciones derivadas de la póliza a la que se refiere e numeral 1- de esta carta de instrucciones.
4- El espacio en blanco destinado a indicar la ciudad donde se hará efectivo el cobro de las obligaciones derivadas de la póliza a la que se refiere el numeral 1 de la presente carta de instrucciones, corresponderá a la ciudad donde se encuentra ubicada la sucursal donde es emitida la poliza.
5- El espacio en blanco destinado al tipo de documento identificacion, deberá marcarse de acuerdo con la siguiente codificación: *Cédula de ciudadania (CC *Tarjeta de extranjería (TE) *Cédula de extranjeria (CE) *Pasaporte (PT) *Número identificacion Tributaria (NIT).
6- El espacio en blanco destinado a la fecha de creación correspondera al día en que fue firmado y otorgado el pagaré en blanco.

Declaro (Declaramos) que las instrucciones y demás autorizaciones que por medio de la presente Carta han sido dadas a LA PREVISORA, se entenderán d igual modo otorgadas al tenedor legítimo del Pagaré, o a quien en el futuro ostente la calidad de Acreedor.
Declaro (Declaramos) además que conozco (conocemos) la totalidad del Pagaré suscrito, el cual firmo (firmamos) sin reserva alguna, y que hé (hemos) recibid copia de la presente Carta de Instrucciones.

Firmado en MONTERIA al día (AAAA/MM/DD) 2022-09-23 en un (1) original y copias en igual número de suscriptores.

FIRMAS:



Firmado electrónicamente por:
DAIRO JOSE VERGARA PEREZ
CC78727261
Fecha: 26/09/2022 02:36:23

Nombre del firmante:	DAIRO JOSE VERGARA PEREZ
Calidad en que firma:	REPRESENTANTE LEGAL
Tipo de documento:	CC
Identificación:	78727261
Teléfono:	3152667354
Ciudad:	AYAPEL
Nombre Persona Representada:	E.S.E HOSPITAL SAN JORGE DE AYAPEL
Num Documento Persona Representada:	8120012196
Tipo Documento Persona Representada:	NIT

PAGARÉ 22269794

MONTERIA - CUMPLIMIENTO - E.S.E HOSPITAL SAN JORGE DE AYAPEL.

PREVISORA SEGUROS

Yo, DAIRO JOSE VERGARA PEREZ actuando como Deudor, identificado como aparece al pie de mi firma, mayor de edad, obrando en mi calidad de Representante Legal de la sociedad denominada E.S.E HOSPITAL SAN JORGE DE AYAPEL identidicada con Nit 8120012196 y los Codeudores abajo firmantes, manifestamos que en virtud del presente titulo valor nos obligamos a pagar solidaria e incondicionalmente a favor de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, sociedad de economía mixta del orden nacional, vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia, con Nit 860.002.400-2 a su orden o a quien sus derechos represente, en sus oficinas de la ciudad de _____ el día (AAAA/MM/DD) _____ la suma de _____ ($ _____) moneda legal correspondiente a capital, más intereses moratorios liquidados a la tasa máxima legal permitida por la ley, desde el día siguiente a la fecha de exigibilidad del presente título y hasta cuando se efectúe su pago total y efectivo, asi como cualquier otra suma que se derive de ella o sea complemento de ella.

Expresamente declaro excusado el protesto del presente pagaré y los requerimientos judiciales y extrajudiciales para la constitución en mora. Igualmente, nos obligamos al pago de los costos y gastos judiciales y extrajudiciales que llegare a generar el cobro del presente pagaré, los cuales tasamos anticipadamente las partes en el 20% del valor adeudado por capital.
Desde ahora, como deudor, acepto cualquier cesión o endoso que de este pagaré haga LA PREVISORA a cualquier persona.

Para constancia se sucribe el día (AAA/MM/DD) 2022-09-23 en original para el acreedor y una copia para el deudor.

FIRMAS:



Firmado electrónicamente por:
DAIRO JOSE VERGARA PEREZ
CC78727261
Fecha: 26/09/2022 02:36:23

Nombre del firmante:	DAIRO JOSE VERGARA PEREZ
Calidad en que firma:	REPRESENTANTE LEGAL
Tipo de documento:	CC
Identificación:	78727261
Teléfono:	3152667354
Ciudad:	AYAPEL
Nombre Persona Representada:	E.S.E HOSPITAL SAN JORGE DE AYAPEL
Num Documento Persona Representada:	8120012196
Tipo Documento Persona Representada:	NIT



PREVISORA SEGUROS

REFERENCIA DE PAGO No: 96621101

NOMBRE DEL TOMADOR	SUCURSAL	RAMO	No. CUOTA
E.S.E. HOSPITAL SAN JORGE	12	2	1

POLIZA - ENDOSO	VALOR A PAGAR $	FECHA LIMITE DE PAGO		
		DIA	MES	AÑO
3017211-0	$ 2.845.107	23	10	2022

COD. BANCO	NUMERO DE CHEQUE
	NUMERO DE CUENTA

COD. ASEGURADO	
771459	La mora en el 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 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. (Artículos 81 y 82 de la Ley 45/90 y artículo 1068 del código del comercio).

Convenios: Bancolombia y sus corresponsales bancarios.
Banco de Bogotá
Banco Agrario convenio 13368
NOTA: No se recibe pagos mixtos, solo efectivo o cheque local
El pago en corresponsales bancarios Bancolombia es en efectivo

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LA PREVISORA S.A. Compañía de Seguros

CLIENTE