PÓLIZA Nº
1004948

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

PREVISORA SEGUROS

13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD DÍA	SOLICITUD MES	SOLICITUD AÑO	CERTIFICADO DE	Nº CERTIFICADO	CIA. PÓLIZA LÍDER Nº	CERTIFICADO LÍDER Nº	A.P.
26	1	2022	RENOVACION	1			NO

TOMADOR	2429321-EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL	NIT	900.135.676-3
DIRECCIÓN	BR SAN JOSE BERRUECOS, ARBOLEDA, NARIÑO	TELÉFONO	3206325616
ASEGURADO	2429321-EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL	NIT	900.135.676-3
DIRECCIÓN	BR SAN JOSE BERRUECOS, ARBOLEDA, NARIÑO	TELÉFONO	3206325616

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
PASTO	1402	14	26	1	2022	25	1	2022	00:00	25	1	2023	00:00	365

MONEDA	TIPO CAMBIO	FORMA DE PAGO	VALOR ASEGURADO TOTAL
Pesos	1.00	6. PAGO 90 DIAS -LIC	$ 400,000,000.00

CARGAR A: E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL DE ARBOLEDA

Riesgo: 1 -
ESE SAN MIGUEL DE ARBOLEDA- BR SAN JOSE BERRUECOS, POTOSI, NARIÑO

Categoria: 1-R.C CLINICAS Y HOSPITALES

AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
5	COBERTURA R.C. CLINICAS Y HOSPITALES		SI	9,200,000.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	400,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	0.00		
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo	4,000,000.00 $	NINGUNO	
7	GASTOS MEDICOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	80,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	40,000,000.00		
9	PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	160,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	120,000,000.00		
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo	4,000,000.00 $	NINGUNO	
10	GASTOS DE DEFENSA		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	80,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	40,000,000.00		
	Deducible: 10.00% DE LOS GASTOS JUDICIALES Mínimo	0.00 SMMLV	NINGUNO	

BENEFICIARIOS

Nombre/Razón Social	Documento	Porcentaje	Tipo Benef
AFECTADOS TERCEROS	CC 001	100.000 %	NO APLICA

RCP-006-9 - PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA I

Texto Continua en Hojas de Anexos...

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	$*****9,200,000.00
GASTOS	$**********0.00
IVA	$***1,748,000.00
TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS	$**10,948,000.00

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link https://ifacturaseguros.transfriendo.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.

26/01/2022 09:44:14

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN CÓDIGO	COMPAÑÍA	%	PRIMA

INTERMEDIARIOS CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
5616	3	AGENCIA DE SEGUROS SIO		

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA