Bogota D.C., 26 de octubre de 2022

Señor
Centro Odontologico & Maxilofacial Dr. Juan David
Diaz B S.A.S
Cl 9 # 24 25
Yopal - Casanare
2613 1853

Asunto: Renovación Seguro Empresarial 0787947.

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 360 Asesores En Seguros Ltda, 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 PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES

RELACIÓN DE BIENES

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO
BOGOTA D.C., 26 DE OCTUBRE DE 2022	0787947-7

ASEGURADO	NIT
CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL DR. JUAN DAVID DIAZ B S.A.S	9006386841

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	TELEFONO
CL009 025 0024	YOPAL	CASANARE	3133474

ACTIVIDAD	CODIGO ACTIVIDAD
CONSULTORIOS MEDICO, ODONTOLOGICOS, SIQUIATRICOS Y	9 – 150

CLASIFICACIÓN EMPRESA	RIESGO No
	1

ARTICULO	RAMO	DESCRIPCIÓN DEL ARTICULO	CANT	VALOR ASEGURADO
0	59	ODONTÓLOGO	1	$ 7

TOTAL DEL RIESGO	$ 7
TOTAL RELACIÓN DE BIENES	$ 7

FIRMA AUTORIZADA

– CLIENTE –

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO	REFERENCIA DE PAGO
BOGOTA D.C., 26 DE OCTUBRE DE 2022	0787947–7	01313743692

INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
360 ASESORES EN SEGUROS LTDA	1853	2613	13743692

TOMADOR	NIT
CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL DR. JUAN DAVID DIAZ B S.A.S	9006386841
ASEGURADO	NIT
CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL DR. JUAN DAVID DIAZ B S.A.S	9006386841
BENEFICIARIO	
TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CL 9 # 24 25	YOPAL	3133474

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
CL 9 # 25 24	YOPAL	CASANARE	SECTOR SERVICIOS

ACTIVIDAD	CODIGO ACTIVIDAD
CONSULTORIOS MEDICO, ODONTOLOGICOS, SIQUIATRICOS Y SICOLOGICOS, CLINICAS VETERINARIAS	9 – 150
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	RIESGO No
SERVICIOS ODONTOLOGICOS	1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS	300.000.000	300.000.000	0	4.053.920	770.245	4.824.165

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA	IVA	TOTAL A PAGAR
23–SEP–2022	23–SEP–2023	365	$4.053.920	$770.245	$4.824.165

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS VEINTI CUATRO MIL CIENTO SESENTA Y CINCO PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
23–SEP–2022	23–SEP–2023	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 01–13–053 , 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	RC4	2613	904967	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
1853	360 ASESORES EN SEGUROS LTDA	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	AGENCIAS	100,00	4.053.920

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
01/06/2009	13 – 18	P	12	F–01–13–053

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

SE ADJUNTAN CONDICIONES PARTICULARES QUE FORMAN PARTE INTEGRAL DE LA POLIZA,EN
CASO DE RECLAMACION LOS DEDUCIBLES A APLICAR SON LOS ESTIPULADOS EN ESTE

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CL 48 # 27 – 21
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 PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES

Certificado individual

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN			PÓLIZA NÚMERO
BOGOTA D.C., 26 DE OCTUBRE DE 2022			0787947–7/
INTERMEDIARIO	**CÓDIGO**	**OFICINA**	**DOCUMENTO NÚMERO**
360 ASESORES EN SEGUROS LTDA	1853	2613	13743692

TOMADOR Y ASEGURADO	NIT
CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL DR. JUAN DAVID DIAZ B S.A.S	9006386841
BENEFICIARIO	
TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CL 9 # 24 25	YOPAL	3133474

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
CL 9 # 25 24	YOPAL	CASANARE	SECTOR SERVICIOS

ACTIVIDAD	CODIGO ACTIVIDAD
CONSULTORIOS MEDICO, ODONTOLOGICOS, SIQUIATRICOS Y SICOLOGICOS, CLINICAS VETERINARIAS	9 – 15
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	**RIESGO No**
SERVICIOS ODONTOLOGICOS	1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS	300.000.000	300.000.000	0	4.053.920	770.245	4.824.165

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA DEL RIESGO	IVA DEL RIESGO	TOTAL DEL RIESGO
23–SEP–2022	23–SEP–2023	365	$4.053.920	$770.245	$4.824.165

VALOR DEL RIESGO EN LETRAS

CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS VEINTI CUATRO MIL CIENTO SESENTA Y CINCO PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
23–SEP–2022	23–SEP–2023		$300.000.000,00	$0,00	$300.000.000,00

DOCUMENTO DE:	VIGENCIA DE MANTENIMIENTO DESDE	HASTA
RENOVACION DE POLIZA	No aplica	23–SEP–2023

DEDUCIBLES

BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS: 10% de la pérdida, mínimo COL$ 4000000.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CL 48 # 27 – 21
BOGOTA D.C.

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