SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO	REFERENCIA DE PAGO
BUCARAMANGA, 29 DE JUNIO DE 2023	0917201-0	01313859460

INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
MAIRA ALEJANDRA OTERO GARCIA	57127	2631	13859460

TOMADOR: VISUAL PUBLICITY S.A.S	NIT: 9004469264
ASEGURADO: VISUAL PUBLICITY S.A.S	NIT: 9004469264
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CL 42 # 13 - 32 GARCIA RUBIRA	BUCARAMANGA	6350000

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
CL 42 # 13 32	BUCARAMANGA	SANTANDER	SECTOR SERVICIOS

ACTIVIDAD	CODIGO ACTIVIDAD
EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE CONSTRUCCIÓN	9 - 15
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	RIESGO No: 1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	232.000.000,00	232.000.000,00	0	81.359	15.458	96.817
* R.C. CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	232.000.000,00	0,00	0	61.019	11.594	72.613
* R.C. PATRONAL	232.000.000,00	0,00	0	61.019	11.594	72.613
* R.C. VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	232.000.000,00	0,00	0	61.019	11.594	72.613

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	VIGENCIA DEL MOVIMIENTO HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA	IVA	TOTAL A PAGAR
28-JUN-2023	31-AGO-2023	64	$264.416	$50.239	$314.655

VALOR A PAGAR EN LETRAS
TRESCIENTOS CATORCE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	VIGENCIA DEL SEGURO HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
28-JUN-2023	31-AGO-2023	1	$232.000.000,00	$0,00	$232.000.000,00

DOCUMENTO DE:
POLIZA NUEVA

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 DEL CONTRATO 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 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".
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01-13-040 , 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.

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

103 - NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA
013	AG5	2631	CUM002	01	PESO COLOMBIANO

COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
DIRECTO		

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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PARTICIPACIÓN DE ASESORES

CÓDIGO	NOMBRE DEL ASESOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
57127	MAIRA ALEJANDRA OTERO GARCIA	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	INDEPENDIENTES	100,00	264.416

FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZA	TAMAÑO Y NUMERO DE LA ENTIDAD	TIPO DE DOCUMENTO	RAMO AL CUAL PERTENECE	IDENTIFICACION INTERNA DE LA PROFORMA
01 - 06 - 2009	13 - 18	P	6	F-01-13-040

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN
LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CRA 29 NO. 50-20
BUCARAMANGA

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

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO	REFERENCIA DE PAGO
BUCARAMANGA, 29 DE JUNIO DE 2023	0917201-0	01313859460

INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
MAIRA ALEJANDRA OTERO GARCIA	57127	2631	13859460

TOMADOR	NIT
VISUAL PUBLICITY S.A.S	9004469264

ASEGURADO	NIT
VISUAL PUBLICITY S.A.S	9004469264

BENEFICIARIO	
TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CL 42 # 13 - 32 GARCIA RUBIRA	BUCARAMANGA	6350000

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO
012003675679. NO. DE CONTRATO 279-2023.
ASEGURADO ADICIONAL ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER NIT 9000060374
SIEMPRE Y CUANDO SE LIMITE A LAS INDEMNIZACIONES QUE ESTE SE VEA OBLIGADO APAGAR
EN FAVOR DE TERCEROS POR LOS DAÑOS CAUSADOS ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR PARTE
DEL ASEGURADO PRINCIPAL VISUAL PUBLICITY S.A.S NIT 9004469264, Y POR LOS CUALES
SEAN SOLIDARIAMENTE RESPONSABLES. EN ESTE SENTIDO, SE EXCLUYE LA
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACUAL PROPIA E INDEPENDIENTE DEL .ESE HOSPITAL
UNIVERSITARIO DE SANTANDER NIT 9000060374

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA