PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD. SUC.	NO. PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-46-101072298	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE: DÍA	MES	AÑO	A LAS: HORAS	VIGENCIA HASTA: DÍA	MES	AÑO	A LAS: HORAS	TIPO MOVIMIENTO
04	07	2023	30	06	2023	00:00	15	05	2024	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
MELO MURCIA CRISTIAN RICARDO			C.C. 1.018.413.158
DIRECCIÓN: CRA 32 ESTE N 31 55 AP 702 T 6	CIUDAD: VILLAVICENCIO - META		TELÉFONO: 3103007463

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO		IDENTIFICACIÓN	
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCION DE SANIDAD EJERCIT			NIT. 901.541.154-5
DIRECCIÓN: KM 7 VIA PUERTO LOPEZ	CIUDAD: VILLAVICENCIO - META		TELÉFONO: 3143558330
BENEFICIARIO:			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECUSOBR, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. N. 219-DIGSA/DMORI-2023 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ESPECIALISTA EN UROLOGÍA DEL DISPENSARIO MÉDICO ORIENTE DMORI.

AMPAROS

RAMO: PRESTACION DE SERVICIOS	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEGURADA:
AMPARO:			
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	30/06/2023	15/05/2024	$ 2,506,140.00
CALIDAD DEL SERVICIO	30/06/2023	15/05/2024	$ 2,506,140.00

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 40,000.00	$ 8,000.00	$ 9,120.00	$ 57,120.00	$ 5,012,280.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
MARISOL BEJARANO	132945	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELÉFONO: 4590601 - BOGOTA, D.C.

21-46-101072298
FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zambrano - Secretaria General

Cristhan MELO
FIRMA TOMADOR

35260603

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Powered by CamScanner



sura

INFORMACIÓN GENERAL

Ciudad y fecha	Oficina radicación	Número de cotización	Número de póliza	Documento
VILLAVICENCIO, 2023-03-24	026 - PROM VILLAVICENCIO CENTRO	03044535230323115858	900000946243	EXPEDICIÓN POLIZA NUEVA

Vigencia del seguro
Desde las 24:00 horas del 2023-03-24 | Hasta las 24:00 horas del 2024-03-24 | Días de vigencia del seguro: 366

Moneda: COP

ASESOR

Nombre	Código
MARTHA LILIANA GOMEZ RESTREPO	184762

TOMADOR

Nombre	Tipo de identificación	Número de identificación	Tomador principal	Calidad Tomador	Dirección de correspondencia
CRISTIAN RICARDO MELO MURCIA	CEDULA DE CIUDADANIA	1018413198	✓	En nombre propio	cra 32 este #31 - 55 torre 6 apto 702

Actividad económica del tomador principal: ACTIVIDADES DE LA PRÁCTICA MÉDICA, SIN INTERNACIÓN

RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

ASEGURADO

Nombre	Tipo de identificación	Número de identificación
CRISTIAN RICARDO MELO MURCIA	CEDULA DE CIUDADANIA	1018413198

BENEFICIARIO

TERCEROS AFECTADOS

Especialidad: Urólogia-

Valor asegurado: $1.000.000.000

Fecha de retroactividad: 24/03/2023

COBERTURA	SUBLÍMITE EVENTO	SUBLÍMITE VIGENCIA	DEDUCIBLE
Gastos de Defensa	100%	100%	0% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Gastos de defensa por tribunal de ética médica	10%	10%	0% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Gastos de Defensa (Penales)	10%	10%	10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Asistencia jurídica telefónica			
Responsabilidad civil por fallas en el tratamiento de datos sensibles o personales	50%	50%	10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Errores y Omisiones en Dictamenes periciales	50%	50%	10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Responsabilidad Civil profesional	100%	100%	10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CONDICIONES PARTÍCULARES

Cláusulas

Ubicación de predios

	Valor a pagar	Valor IVA	Valor total a pagar
...IVE PARA PROFESIONALES DE LA SALUD	$1.689.171	$320.942	$2.010.113
	$1.689.171	$320.942	$2.010.113

ASESORES

Cargo	Nombre del asesor principal	Líder
184762	MARTHA LILIANA GOMEZ RESTREPO	✓

CONDICIONES GENERALES

DATOS DE LAS CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Solución	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación de la preforma
RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD	2009-06-01	13-18	P	013	F-01-13-064

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DEFINICIONES

SMMLV
Salario mínimo mensual legal vigente.

SMDLV
Salario mínimo diario legal vigente.

SUBLÍMITE
Todos los valores establecidos como sublímites en cualquiera de las coberturas de esta póliza se entienden incluidosdentro de la suma asegurada o límite máximo de responsabilidad asegurado, y por lo tanto no adicionan valor asegurado.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas deseguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17) Autorretenedores Resolución 009965 de 2010. "Responsablede impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención"

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCION DE LA COMPAÑIA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

Firma autorizada

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A