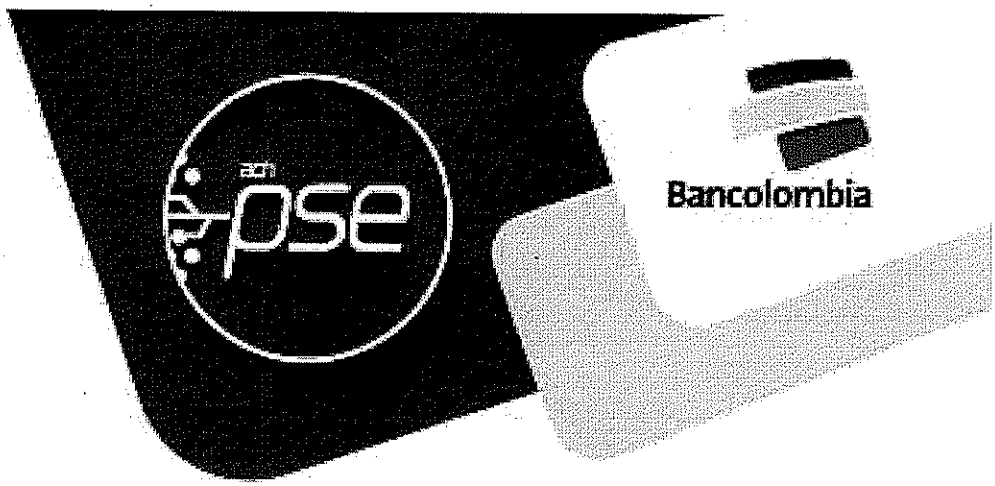
Comprobante

de pago en línea



Seguros Generales Suramericana

Pago realizado por: LEONARDA ALVAREZ POVEDA

Nro. de factura: 1480046435

Descripción del pago: Pago Seguros generales

Nro. de referencia: 181.58.252.6

Nro. de referencia 2: NIT

Nro. de referencia 3: 804014682

Fecha y hora de la transacción: Miércoles 27 de Noviembre de 2019 11:31:13 AM

Nro. de comprobante: 0000054582

Valor pagado: $ 257,478.00

Cuenta: *******2993

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

(GARANTÍA ÚNICA)

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
BUCARAMANGA, 27 DE NOVIEMBRE DE 2019	2426292-0		13024419
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
SANDRA MILENA GOMEZ FLOREZ	10655	2450	01213024419

TOMADOR

NIT	Razón Social y/o Nombres y Apellidos	
8040146820	HUALO Y CIA LIMITADA	
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
AV GONZALEZ VALENCIA 55 A 54 O	BUCARAMANGA	6915240

GARANTIZADO

NIT	Nombres y Apellidos
8040146820	HUALO Y CIA LIMITADA

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT	Nombres y Apellidos
8300396705	DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS	29-JUL-2019	28-JUN-2020	52.000.000,00	46.926,00
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	29-JUL-2019	28-JUN-2020	52.000.000,00	46.926,00

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO			VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Días	Desde	Hasta			
29-JUL-2019	28-JUN-2020	214	27-NOV-2019	28-JUN-2020	$93.852	$17.832	$111.684

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CIENTO ONCE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/L

Documento de:	Valor Asegurado Movimiento	Prima Anual	Total Valor Asegurado
MODIFICACION VALORABLE CON COBRO DE PRIMA	$32.000.000	$208.000	$104.000.000,00

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. AUTORRETENEDORES RESOLUCIÓN N° 009961

102 - NEGOCIOS CORPORATIVOS

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA	COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
012	NDX	2450	50253	07	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
10655	SANDRA MILENA GOMEZ FLOREZ	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	INDEPENDIENTES	100,00	93.852

DESCRIPCIÓN	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual accede	Identificación interna de la proforma
CÓDIGO CLAUSULADO	01/01/2017	13 - 18	P	05	P-01-12-084
CÓDIGO NOTA TÉCNICA	25/06/2017	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

SE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO NO. 331 MD-DGSM -DISAN -HONAC -2019, CUYO OBJETO ES SUMINISTRO DE PROTESIS ARTICULARES, PROTESIS TRAUMA ORTOPEDIAPARA LOS USUARIOS ADSCRITOS A LA DIRECCIÓN DE SANIDAD MILITAR ¿ HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA.
NOTA ACLARATORIA: EL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO ES LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR ¿ HOSPITAL NAVAL, NIT 830.039.670 -5.

**

SEGUN ACTA MODIFICATORIA NO. 1 DEL CONTRATO 331-MD-DGSM-DISAN-HONAC-2019, CON FECHA DE FIRMA 21 DE NOVIEMBRE DEL 2019, SE MODIFICAN LAS GARANTIAS DE LA POLIZA EN AUMENTO DE PLAZO Y VALOR.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO	REFERENCIA DE PAGO
BUCARAMANGA, 27 DE NOVIEMBRE DE 2019	0643720-4	01313182300

INTERMEDIARIO	CODIGO	OFICINA	DOCUMENTO NUMERO
SANDRA MILENA GOMEZ FLOREZ	10655	2450	13182300

TOMADOR	NIT
HUALO Y CIA LIMITADA	8040146820

ASEGURADO	NIT
HUALO Y CIA LIMITADA	8040146820

BENEFICIARIO
TERCEROS AFECTADOS

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
AV GONZALEZ VALENCIA 55 A 54 O	BUCARAMANGA	6915240

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
CR 28 # 18 56	BUCARAMANGA	SANTANDER	SECTOR SERVICIOS

ACTIVIDAD	CODIGO ACTIVIDAD
HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y SIMILARES	9 – 153

DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	RIESGO No
	1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% INDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	165.623.200,00	0,00	0	122.516	23.278	145.794

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA	IVA	TOTAL A PAGAR
27-NOV-2019	28-FEB-2020	93	$122.516	$23.278	$145.794

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CIENTO CUARENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
29-JUL-2019	28-FEB-2020	1	$165.623.200,00	$0,00	$165.623.200,00

DOCUMENTO DE:
MODIFICACION VALORABLE CON AUMENTO DE PRIMA

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.

-VER CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, Y ANEXO DE HMACC Y AMIT
-VER INFORMACIÓN DE AMPAROS, ARTÍCULOS Y BIENES ASEGURADOS EN DOCUMENTO ADJUNTO

102 – NEGOCIOS CORPORATIVOS

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA
013	AG5	2450	50253	07	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
10655	SANDRA MILENA GOMEZ FLOREZ	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	INDEPENDIENTES	100,00	122.516

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
11-06-2009	13 – 18	P	6	F-01-13-040

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CRA 27 # 36 – 14 CEM PISO 7
BUCARAMANGA

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO			REFERENCIA DE PAGO
BUCARAMANGA, 27 DE NOVIEMBRE DE 2019	0643720-4			01313182300
INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO	
SANDRA MILENA GOMEZ FLOREZ	10655	2450	13182300	

TOMADOR HUALO Y CIA LIMITADA	NIT 8040146820
ASEGURADO HUALO Y CIA LIMITADA	NIT 8040146820
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
AV GONZALEZ VALENCIA 55 A 54 0	BUCARAMANGA	6915240

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

012002426292. NO. DE CONTRATO .
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 165,623,200 PARA CUBRIR LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO TANTO EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE, COMO EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE; AL IGUAL QUE LA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
SE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO NO. 331 MD-DGSM -DISAN -HONAC -2019, CUYO OBJETO ES SUMINISTRO DE PROTESIS ARTICULARES, PROTESIS TRAUMA ORTOPEDIAPARA LOS USUARIOS ADSCRITOS A LA DIRECCIÓN DE SANIDAD MILITAR ¿ HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA.
NOTA ACLARATORIA: ELBENEFICIARIO ES LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR ¿ HOSPITAL NAVAL, NIT 830.039.670 -5.
**
SEGUN ACTA MODIFICATORIA NO. 1 DEL CONTRATO 331-MD-DGSM-DISAN-HONAC-2019, CON FECHA DE FIRMA 21 DE NOVIEMBRE DEL 2019, SE MODIFICAN LAS GARANTIAS DE LA POLIZA EN AUMENTO DE PLAZO Y VALOR.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA