FORMA ÚNICA CAJA CLIENTE SERVIDOR

sura

Nit 890903407 SEGUROS GENERALES RECAUDOS			DOCUMENTO 13076433
Concepto			
Ciudad y fecha de exp. Cucuta 09.04.2019	Of. reclam.	Of. pago 2632	Rad
CENTRO ESPECIALIZADO DE DIAGNOSTICO	9003383778	013AG5	013000622179
Páguese a / Recibimos de	Ced. / Nit	Ramo	Póliza / Título / Plan
Afiliado / Suscriptor	Ced. / Nit	Stro	Rgo
Solicitante o Asegurado RECAUDOS	Ced. / Nit	Tomador	$ 382.304

CUENTA P.U.C.	CONCEPTO	VALOR
	09.04.2019 10:21:32	$ 382.304

Transacción	Hora	Cód. Banco	Cheque No.	Vr. Neto

La cantidad de TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CUATRO PESOS ML***

Observaciones

Este recibo solo será válido si esta firmado y sellado por un cajero o un cobrador autorizado por la Compañia. si se entrega a cambio de un cheque, este solo será abonado al recibir la Compañia su valor.

Vlr Rte fte | Vlr Rte Ica | Vlr Rte Iva

09 ABR 2019

PROMOTORA CUCUTA PAGADO CAJA

Autorizó | Elaboró Patricia Boada Balleateros | Cédula/Nit. | Firma Beneficiario | Firma y sello de caja | Cod. Cajero

- CLIENTE -

VIGILADO Supersalud

Cadena s.a.

FORMA ÚNICA CAJA CLIENTE SERVIDOR

sura

Nit 8909034079SEGUROS GENERALES DOCUMENTO
Concepto RECAUDOS 13076433

Ciudad y Fecha de exp. Cucuta 09.04.2019 | Of. reclam. | Of. pago 2632 | Rad

Páguese a / Recibimos de CENTRO ESPECIALIZADO DE DIAGNOSTICO | Ced. / Nit 9008383778 | Ramo 013AG5 | Póliza / Título 013000622179 | Plan

Afiliado / Suscriptor | Ced. / Nit | Stro | Rgo

Solicitante o Asegurado RECAUDOS | Ced. / Nit | Tomador

CUENTA P.U.C.	CONCEPTO	VALOR
		$ 382.304

La cantidad de TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CUATRO PESOS ML*** | Transacción 09.04.2019 10:21:32 | Hora | Cod. Banco | Cheque No. | Vr. Neto $ 382.304

Observaciones

Este recibo solo será válido si esta firmado y sellado por un cajero o un cobrador autorizado por la Compañía. si se entrega a cambio de un cheque. este solo será abonado al recibir la Compañía su valor. 09 ABR 2019

Vlr Rte fte Vlr Rte Ica Vlr Rte Iva

Autorizó Elaboró Patricia Roada Ballesteros Cédula/Nit. Firma Beneficiario Firma y sello de caja Cod. Cajero

- CONTABILIDAD -

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO	REFERENCIA DE PAGO
CUCUTA, 08 DE ABRIL DE 2019	0622179-9	01313076433

INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
ENZO JULIAN TORRES PEREZ	22993	2632	13076433

TOMADOR: CENTRO ESPECIALIZADO DE DIAGNOSTICO MATERNO INFANTIL IPS SAS	NIT: 9003383778
ASEGURADO: CENTRO ESPECIALIZADO DE DIAGNOSTICO MATERNO INFANTIL IPS SAS	NIT: 9003383778
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CL 14 A # 1 E 41 CAOBOS	CUCUTA	5720294

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
CL 14 A # 1 E 41	CUCUTA	NORTE DE SANTA	SECTOR SERVICIOS

ACTIVIDAD	CÓDIGO 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	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	165.623.200,00	165.623.200,00	0	321.264	61.040	382.304

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA	IVA	TOTAL A PAGAR
08-ABR-2019	30-NOV-2019	236	$321.264	$61.040	$382.304

VALOR A PAGAR EN LETRAS
TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CUATRO PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
08-ABR-2019	30-NOV-2019	1	$165.623.200,00	$0,00	$165.623.200,00

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.

-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	2632	904921	01	PESO COLOMBIANO

COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

Nelson Omar Sanchez Ure
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
22993	ENZO JULIAN TORRES PEREZ	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	INDEPENDIENTES	100,00	321.264

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	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:
CL 15 NO. 1E -62 LOS CAOBOS
CUCUTA

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO		REFERENCIA DE PAGO
CUCUTA, 08 DE ABRIL DE 2019	0622179-9		01313076433
INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
ENZO JULIAN TORRES PEREZ	22993	2632	13076433

TOMADOR CENTRO ESPECIALIZADO DE DIAGNOSTICO MATERNO INFANTIL IPS SAS	NIT 9003383778
ASEGURADO CENTRO ESPECIALIZADO DE DIAGNOSTICO MATERNO INFANTIL IPS SAS	NIT 9003383778
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CL 14 A # 1 E 41 CAOBOS	CUCUTA	5720294

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

012002341011. NO. DE CONTRATO .
I A 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 LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE
MPLIMIENTO ACEPTACIÓN DE OFERTA N°.301-MDN-DGSM-DMBUG-2019
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO,PARA EL DISPENSARIO MEDICO DEL BASPC 30 CUCUTA (NORTE DE SANTANDER) PARA LA VIGENCIA DE 2019.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CL 15 NO. 1E -62 LOS CAOBOS
CUCUTA