

## SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO



|                                                                     |                            |                                   |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------------|
| CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN<br>BARRANQUILLA, 07 DE FEBRERO DE 2020 | PÓLIZA NÚMERO<br>0662477-1 | REFERENCIA DE PAGO<br>01313240210 |
| INTERMEDIARIO<br>MI SEGURO ASESORES LTDA                            | CÓDIGO<br>10909            | OFICINA<br>035                    |
|                                                                     |                            | DOCUMENTO NÚMERO<br>13240210      |

|                                                                                                    |                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| TOMADOR<br>CLINICA LA MISERICORDIA SAS                                                             | NIT<br>9006023200                          |
| ASEGURADO<br>CLINICA LA MISERICORDIA SAS                                                           | NIT<br>9006023200                          |
| BENEFICIARIO<br>TERCEROS AFECTADOS                                                                 |                                            |
| DIRECCIÓN DE COBRO<br>CL 30 # 41 26 BRR AMBERES                                                    | CIUDAD<br>CARTAGENA                        |
|                                                                                                    | TELÉFONO<br>6722088                        |
| DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO<br>CL 30 # 41 26                                                    | CIUDAD<br>CARTAGENA                        |
|                                                                                                    | DEPARTAMENTO<br>BOLIVAR                    |
| ACTIVIDAD<br>CONSULTORIOS MEDICO, ODONTOLÓGICOS, SIQUIÁTRICOS Y SICOLÓGICOS, CLINICAS VETERINARIAS | DESCRIPCIÓN DEL SECTOR<br>SECTOR SERVICIOS |
| DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO                                                                   | CÓDIGO ACTIVIDAD<br>9 - 150                |
|                                                                                                    | RIESGO No<br>1                             |

## COBERTURAS DE LA PÓLIZA

| COBERTURA                      | VLR. ASEGURADO | VLR. MOVIMIENTO | % INDICE VARIABLE | PRIMA   | I.V.A  | PRIMA + IVA |
|--------------------------------|----------------|-----------------|-------------------|---------|--------|-------------|
| * BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL | 175.560.600,00 | 9.937.400,00    | 0                 | 141.356 | 26.858 | 168.214     |

| VIGENCIA DEL MOVIMIENTO | NÚMERO DÍAS          | PRIMA | IVA       | TOTAL A PAGAR |
|-------------------------|----------------------|-------|-----------|---------------|
| DESDE<br>07-FEB-2020    | HASTA<br>30-MAY-2020 | 113   | \$141.356 | \$26.858      |
|                         |                      |       |           | \$168.214     |

VALOR A PAGAR EN LETRAS  
CIENTO SESENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CATORCE PESOS M/L

| VIGENCIA DEL SEGURO  | NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES | VALOR ASEGURADO | VALOR INDICE VARIABLE | TOTAL VALOR ASEGURADO |
|----------------------|----------------------------|-----------------|-----------------------|-----------------------|
| DESDE<br>29-OCT-2019 | HASTA<br>30-MAY-2020       | 1               | \$175.560.600,00      | \$0,00                |
|                      |                            |                 |                       | \$175.560.600,00      |

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

## 103 - NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

| RAMO      | PRODUCTO            | OFICINA                  | USUARIO | OPERACIÓN | MONEDA          |
|-----------|---------------------|--------------------------|---------|-----------|-----------------|
| 013       | A65                 | 035                      | 32454   | 07        | PESO COLOMBIANO |
| COASEGURO | NÚMERO PÓLIZA LÍDER | DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER |         |           |                 |
| DIRECTO   |                     |                          |         |           |                 |

*[Firma Autorizada]*

*[Firma Asegurado]*

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   |
|--------|-------------------------|--------------------------------|-----------|----------------|---------|
| 10909  | MI SEGURO ASESORES LTDA | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA | AGENCIAS  | 100,00         | 141.356 |

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

## 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 51B # 84 - 155  
BARRANQUILLA

Seguros Generales Suramericana S.A.

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

www.suramericana.com

Página 1

- CLIENTE -

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                            |                |                                   |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------|----------------|-----------------------------------|--|
| CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN<br>BARRANQUILLA, 07 DE FEBRERO DE 2020                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | PÓLIZA NÚMERO<br>0662477-1 |                | REFERENCIA DE PAGO<br>01313240210 |  |
| INTERMEDIARIO<br>MI SEGURO ASESORES LTDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | CÓDIGO<br>10909            | OFICINA<br>035 | DOCUMENTO NÚMERO<br>13240210      |  |
| TOMADOR<br>CLINICA LA MISERICORDIA SAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                            |                | NIT<br>9006023200                 |  |
| ASEGURADO<br>CLINICA LA MISERICORDIA SAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                            |                | NIT<br>9006023200                 |  |
| BENEFICIARIO<br>TERCEROS AFECTADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                            |                |                                   |  |
| DIRECCIÓN DE COBRO<br>CL 30 # 41 26 BRR AMBERES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | CIUDAD<br>CARTAGENA        |                | TELÉFONO<br>6722088               |  |
| TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                            |                |                                   |  |
| 012002492029. NO. DE CONTRATO 399- MD.DGSM-DISAN-HONAC-2019.<br>LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 165 PARA CUBRIR LOS PERJUICIOS QUE<br>CAUSE EL ASEGURADO TANTO EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE, COMO EN LA<br>MODALIDAD DE LUCRO CESANTE; AL IGUAL QUE LA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.<br>NRO. DE CONTRATO 399- MD.DGSM-DISAN-HONAC-2019.<br>OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRALES EN EL<br>AREA DE HOSPITALIZACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL EN LA<br>CIUDAD DE CARTAGENA PARA MUJERES, ADOLESCENTE Y NIÑOS,<br>USUARIOS DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA |  |                            |                |                                   |  |
| 2020/02/07: SEGUROS SURAMERICANA RECONOCE Y ACEPTA OTROSI N°2 DONDE SE LE<br>ADICIONA AL VALOR DEL CONTRATO<br>INICIAL \$44.000.000 Y EN EL ACTUAL \$63.301.136 Y AL TIEMPO HASTA EL 30/05/2020                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                            |                |                                   |  |