SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	POLIZA NUMERO	REFERENCIA DE PAGO
MEDELLIN, 15 DE FEBRERO DE 2024	0949561-4	01313957021

INTERMEDIARIO	CODIGO	OFICINA	DOCUMENTO NUMERO
ALVAREZ SEGUROS LIMITADA	2447	4033	13957021

TOMADOR	CEDULA
MONICA CRISTINA JIMENEZ SUAREZ Y/O ESTINFUMI SEGURIDAD Y SALUD	43657152
ASEGURADO	**CEDULA**
MONICA CRISTINA JIMENEZ SUAREZ Y/O ESTINFUMI SEGURIDAD Y SALUD	43657152
BENEFICIARIO	
TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CR 55 # 94 CC - 05	MEDELLIN	

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
	MEDELLIN	ANTIOQUIA	SECTOR INDUSTRIAL

ACTIVIDAD	CODIGO ACTIVIDAD
ABONOS, INSECTICIDAS, PESTICIDAS PRODUCTOS QUIMICOS AGROPECUARIOS EN GENERAL (FABRICA)	8 - 42
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	260.000.000,00	260.000.000,00	0	0	0	0
* R.C. CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	260.000.000,00	0,00	0	0	0	0
* R.C. PATRONAL	260.000.000,00	0,00	0	0	0	0
* R.C. VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	260.000.000,00	0,00	0	0	0	0

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	VIGENCIA DEL MOVIMIENTO HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA	IVA	TOTAL A PAGAR
15-FEB-2024	10-DIC-2024	299	$0	$0	$0

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CERO PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	VIGENCIA DEL SEGURO HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
09-FEB-2024	10-DIC-2024	1	$260.000.000,00	$0,00	$260.000.000,00

DOCUMENTO DE:

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

Mónica Cristina Jiménez S.
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.

103 - NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA
013	AG5	4033	33078	07	PESO COLOMBIANO

COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
DIRECTO		

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PARTICIPACIÓN DE ASESORES

CÓDIGO	NOMBRE DEL ASESOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
2447	ALVAREZ SEGUROS LIMITADA	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	AGENCIAS	100,00	0

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

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN
LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:

MEDELLIN

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	POLIZA NUMERO	REFERENCIA DE PAGO
MEDELLIN, 15 DE FEBRERO DE 2024	0949561-4	01313957021

INTERMEDIARIO	CODIGO	OFICINA	DOCUMENTO NUMERO
ALVAREZ SEGUROS LIMITADA	2447	4033	13957021

TOMADOR: MONICA CRISTINA JIMENEZ SUAREZ Y/O ESTINFUMI SEGURIDAD Y SALUD	CEDULA: 43657152
ASEGURADO: MONICA CRISTINA JIMENEZ SUAREZ Y/O ESTINFUMI SEGURIDAD Y SALUD	CEDULA: 43657152
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CR 55 # 94 CC - 05	MEDELLIN	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO 012003847965. NO. DE CONTRATO 004-00-H-CACOM5-GRUAL-2024. LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 260,000,000 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. NRO. DE CONTRATO 004-00-H-CACOM5-GRUAL-2024. . OBJETO:SERVICIO DE FUMIGACION, CONTROLDE ROEDORES, INSECTOS RASTREROS, VOLADORES Y OTRA FAUNA NOCIVA PARA LAS INSTALACIONES DEL CACOM-5. . . SE DEJA CONSTANCIA QUE LAS POLIZAS SE EXPIDEN A NOMBRE DE COMANDO AEREO DE COMBATE N 5 LA NACION MDN FAC CACOM5 NIT 8001416339 . SE EXPIDE EN MODALIDAD DE OCURRENCIA . . .SE ACLARA QUE EL ASEGURADO Y /O BENEFICIARIO: COMANDO AEREO DE COMBATE N 5 LA NACION¿ MDN¿FAC¿CACOM5 NIT 8001416339 Y /O MONICA CRISTINA JIMENES SUAREZ CC 43.657.152 Y/O ESTINFUMI SEGURIDAD Y SALUD Y /O TERCEROS AFECTADOS

.

NOTA ACLARATORIA:

-SE ACLARA QUE LA COBERTURA: BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL CUBRE LOS PREDIOS,LAS LABORES Y OPERACIONES QUE REALIZARÁ CONTRATISTA EN EL OBJETO CONTRACTUAL.

-LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR SU FALTA DE PAGO, LO ANTERIOR TENIENDO EN CUENTA LA NORMATIVIDAD CORRESPONDIENTE.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN
LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:

MEDELLIN