SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO	REFERENCIA DE PAGO
MEDELLIN, 02 DE ABRIL DE 2024	0956476-5	01313974281

INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
SERA AGENCIA DE SEGUROS LTDA	1923	4034	13974281

TOMADOR: CENTRO DE ALTA TECNOLOGIA DIAGNOSTICA DEL EJE CAFETERO S.A - CEDICAF S.A. — NIT: 8002282159

ASEGURADO: CENTRO DE ALTA TECNOLOGIA DIAGNOSTICA DEL EJE CAFETERO S.A - CEDICAF S.A. — NIT: 8002282159

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CR 15 # 4 N 44	ARMENIA	7456924

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
	ARMENIA	QUINDIO	SECTOR SERVICIOS

ACTIVIDAD: HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y SIMILARES — CODIGO ACTIVIDAD: 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	260.000.000,00	260.000.000,00	0	410.301	77.957	488.258
* R.C. PATRONAL	78.000.000,00	0,00	0	61.545	11.694	73.239
* R.C. CRUZADA	78.000.000,00	0,00	0	61.545	11.694	73.239
* R.C. VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	78.000.000,00	0,00	0	61.545	11.694	73.239

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA	IVA	TOTAL A PAGAR
22-MAR-2024	30-SEP-2024	192	$594.936	$113.038	$707.974

VALOR A PAGAR EN LETRAS
SETECIENTOS SIETE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
22-MAR-2024	30-SEP-2024	1	$260.000.000,00	$0,00	$260.000.000,00

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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

102 - NEGOCIOS CORPORATIVOS

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA
013	AG5	4034	43874	01	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
1923	SERA AGENCIA DE SEGUROS LTDA	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	AGENCIAS	100,00	594.936

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.

- CLIENTE -

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

www.suramericana.com

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO	REFERENCIA DE PAGO
MEDELLIN, 02 DE ABRIL DE 2024	0956476-5	01313974281

INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
SERA AGENCIA DE SEGUROS LTDA	1923	4034	13974281

TOMADOR	NIT
CENTRO DE ALTA TECNOLOGIA DIAGNOSTICA DEL EJE CAFETERO S.A - CEDICAF S.A.	8002282159

ASEGURADO	NIT
CENTRO DE ALTA TECNOLOGIA DIAGNOSTICA DEL EJE CAFETERO S.A - CEDICAF S.A.	8002282159

BENEFICIARIO	
TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CR 15 # 4 N 44	ARMENIA	7456924

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO
012003887855. NO. DE CONTRATO 86-7-20023-24.
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 86-7-20023-24 .
.
OBJETO: PRESTACIÓN SE SERVICIOS DE RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO PERTENECIENTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 3 - GRUPO 4 RESONANCIA MAGNÉTICA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO.
.
SE AMPARA EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS, Y LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.
ASI MISMO EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO EL ASEGURADOR RESOLVIERA CONTINUAR , COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCION DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ESTUVIERE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTARA DESDE EL MOMENTO DE CONTRATACION DE LA POLIZA LA CESION DEL CONTRATO A FAVOR DEL ASEGURADOR.
.
ASEGURADO/BENEFICIARIO: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 3

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

suramericana

Nit. 890.903.407-9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Responsabilidad Civil número 956476-5 expedida por la Compañía cuyo tomador y asegurado es: **CENTRO DE ALTA TECNOLOGIA DIAGNOSTICA DEL EJE CAFETERO S.A – CEDICAF S.A.** y beneficiario terceros afectados y su documento 13974281 expedida el día 02 de Abril de 2024 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Prima	$	$594,936
Impuestos	$	$113,038
Total	$	**$707,974**

Para constancia se firma en MEDELLIN a los 02 días del mes de Abril de 2024.

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A