SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO	REFERENCIA DE PAGO
BOGOTA D.C., 03 DE ABRIL DE 2018	0543772-8	01312911169

INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
OSCAR MEDARDO MURCIA PARADA	10676	2432	12911169

TOMADOR: INNOMED S A	NIT: 8305003262
ASEGURADO: INNOMED S A	NIT: 8305003262
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CL 74 B # 69 H 14	BOGOTA D.C.	7552314

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
CL 74 B # 69 H 14	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.	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	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	2.250.000,00	2.250.000,00	0	79.832	15.168	95.000

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA	IVA	TOTAL A PAGAR
04-ABR-2018	03-JUL-2019	455	$79.832	$15.168	$95.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS
NOVENTA Y CINCO MIL PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
04-ABR-2018	03-JUL-2019	1	$2.250.000,00	$0,00	$2.250.000,00

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.

-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	AG5	2541	CUM001	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
10676	OSCAR MEDARDO MURCIA PARADA	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	NATURAL	100,00	79.832

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:
CRA 11 NRO. 93 46 PISO 4
BOGOTA D.C.

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

Seguros Generales Suramericana S.A.

- CLIENTE -

www.suramericana.com

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO		REFERENCIA DE PAGO
BOGOTA D.C., 03 DE ABRIL DE 2018	0543772-8		01312911169
INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
OSCAR MEDARDO MURCIA PARADA	10676	2432	12911169

TOMADOR INNOMED S A	NIT 8305003262
ASEGURADO INNOMED S A	NIT 8305003262
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CL 74 B # 69 H 14	BOGOTA D.C.	7552314

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

012002078901. NO. DE CONTRATO 3928 DE 2018.
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 2,250,000 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.
CONTRATO 3928 DE 2018.
OBJETO: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS E INJERTOS OSEOS, PARA LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA, CIRUGIA DE TORAX, CIRUGIA DE MANO, CIRUGIA DE COLUMNA, CIRUGIA MAXILOFACIAL Y NEUROCIRUGIA, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOSY PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS QUE SE REALIZAN EN LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE Y SUR OCCIDENTE ESE.
ASEGURADO ADICIONAL: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. CON NIT 900.959.048-4 UNICA Y EXCLUSIVAMENTE EN LA RESPONSABILIDAD CIVIL SOLIDARIA POR LOS DAÑOS A TERCEROS QUE EL ASEGURADO INNOMED S. A., CAUSE A TERCEROS EN DESARROLLO DEL CONTRATO OBJETO DE ESTA POLIZA, SE EXCLUYE LA RCE PROPIA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
BENEFICIARIOS:
TERCEROS AFECTADOS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. RESPECTO A DAÑOS EN BIENES DIFERENTES A LOS OBJETO DEL CONTRATO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO
Certificado individual

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN			PÓLIZA NÚMERO
BOGOTA D.C., 03 DE ABRIL DE 2018			0543772-8/
INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
OSCAR MEDARDO MURCIA PARADA	10676	2541	12911169

TOMADOR Y ASEGURADO	NIT
INNOMED S A	8305003262
BENEFICIARIO	
TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CL 74 B # 69 H 14	BOGOTA D.C.	7552314

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
CL 74 B # 69 H 14	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.	SECTOR SERVICIOS

ACTIVIDAD	CODIGO ACTIVIDAD 9 - 15
HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y SIMILARES	
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	2.250.000,00	2.250.000,00	0	79.832	15.168	95.000

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA DEL RIESGO	IVA DEL RIESGO	TOTAL DEL RIESGO
04-ABR-2018	03-JUL-2019	455	$79.832	$15.168	$95.000

VALOR DEL RIESGO EN LETRAS
NOVENTA Y CINCO MIL PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
04-ABR-2018	03-JUL-2019		$2.250.000,00	$0,00	$2.250.000,00

DOCUMENTO DE:
POLIZA NUEVA

DEDUCIBLES

BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL: 15% de la pérdida, mínimo 60 SMDLV.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NIT. 830.500326-7

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CRA 11 NRO. 93 46 PISO 4
BOGOTA D.C.

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

suramericana

Nit. 890.903.407-9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Responsabilidad Civil número 543772-8 expedida por la Compañía cuyo tomador y asegurado es: **INNOMED S A** y beneficiario terceros afectados y su documento 12911169 expedida el día 03 de Abril de 2018 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Prima	$	$79,832
Impuestos	$	$15,168
Total	$	**$95,000**

Para constancia se firma en BOGOTA D.C. a los 03 días del mes de Abril de 2018.

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A