GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	**APROBACIÓN DE GARANTÍAS**	Código: FO-M7-P6-014
		Versión: 02
		Fecha de aprobación: 22/04/2024

Las presentes garantías son requeridas para el contrato/convenio, por lo tanto se proceden a revisar y aprobar para el cumplimiento del *contrato:*

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO

CONTRATO	X	NÚMERO	4600016946	
3CONVENIO		FECHA DE SUSCRIPCIÓN	14/03/2024	
OBJETO: "Realizar las acciones de prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores en el departamento de Antioquia."				
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP			15574	
CONTRATISTA / ASOCIADO		NOMBRE	**C**ORPORACIÓN PARA INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS – CIB	
		C.C. / CE / NIT	890.908.790 - 8	
VALOR [$]		INICIAL	$4.772.614.173 excluido de IVA	
		VALOR ADICIONADO	$2.380.872.461	
		PORCENTAJE ADICIONADO	49.88%	
		VALOR ACTUAL CON ADICIONES	$7.153.486.634	
PLAZO		INICIAL	Ocho (8) meses a partir de la suscripción del acta de inicio.	
			INICIO	18/03/2023
			TERMINACIÓN INICIAL	18/11/2024
		PRÓRROGAS	42 días	
		SUSPENSIONES	N/A	
FECHA DE TERMINACIÓN ACTUAL			30/12/2024	

INFORMACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA

GARANTÍA

No.	3878047
No. DE ANEXO	3
FECHA EXPEDICION	07/11/2024
ASEGURADORA	SURA

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

No.	0954636

GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	**APROBACIÓN DE GARANTÍAS**	Código: FO-M7-P6-014 Versión: 02 Fecha de aprobación: 22/04/2024

No. DE ANEXO	3
FECHA EXPEDICION	07/11/2024
ASEGURADORA	SURA

AMPAROS	**%**	**VALOR ASEGURADO**	**VIGENCIA**					
			DESDE			**HASTA**		
			DIA	**MES**	**AÑO**	**DIA**	**MES**	**AÑO**
Cumplimiento	10%	$715.348.663	14	03	2024	30	06	2025
Calidad del servicio	15%	$1.073.022.995	14	03	2024	30	06	2025
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	5%	$357.674.332	14	03	2024	30	12	2027
Responsabilidad civil extracontractual	**SMMLV y/o %**	$520.000.00	14	03	2024	30	12	2024

Se aprueban las garantías por reunir los requisitos de vigencia y cuantía exigidos para el siguiente evento:

CONTRATO/CONVENIO					
Inicio		Adición	**X**	Terminación	
Actualización por el inicio (en caso de ser necesario)		Prórroga	**X**	Recibo	
Modificación		Reanudación		Liquidación (aplica para los amparos de anticipo, pago anticipado y cumplimiento)	

Las presentes pólizas fueron validadas a través de la página web y/o el mecanismo dispuesto por la aseguradora https://provalidarpoliza.azurewebsites.net/890903407/verify

Fecha de aprobación: 08/11/2024



CLAUDIA MARÍA ORREGO VARGAS
Profesional Universitario
Dirección Asuntos Legales – Salud

Número Póliza: 3878047

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, CORPORACION PARA INVESTIGACIONES BIOLOGICAS-CIB-

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



INFORMACIÓN DEL TOMADOR

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
CORPORACION PARA INVESTIGACIONES BIOLOGICAS-CIB-	NIT	8909087908

Dirección	Ciudad	Teléfono
CR 72 A # 78 B 141	MEDELLIN	4035990

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
CORPORACION PARA INVESTIGACIONES BIOLOGICAS-CIB-	NIT	8909087908	CR 72 A # 78 B 141	MEDELLIN	4035990

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA / SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA	NIT	8909002860

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
16126846	MODIFICACION	2598	MEDELLIN	2024-11-07

Forma de pago	Número de riesgos vigentes	Referencia de pago	Producto	Moneda
CONTADO	1	01216126846	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD DEL SERVICIO	16-OCT-2024	30-JUN-2025	$1.073.022.995,00	$1.343.189
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	16-OCT-2024	30-JUN-2025	$715.348.663,00	$895.459
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	16-OCT-2024	30-DIC-2027	$357.674.332,00	$1.227.152

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar	Valor asegurado	Total valor asegurado
$3.465.800	$658.502	$4.124.302	$714.261.738,00	$2.146.045.990,00

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CUATRO MILLONES CIENTO VEINTI CUATRO MIL TRESCIENTOS DOS PESOS M/L

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
07-NOV-2024	30-DIC-2027	1148	18-MAR-2024	30-DIC-2027

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	2598	997973

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
SEGUROS GRANCOLOMBIA AGENCIA DE SEGUROS LTDA	67668	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100%	3.465.800

COASEGURO

Tipo coaseguro	Número póliza líder	Documento compañía líder
DIRECTO		

CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Nombre	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	Canal de comercialización
CLAUSULADO	2017-01-01	13 - 18	P	05	F-01-12-084	D00I
NOTA TÉCNICA	2017-06-25	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

CONTRATO NO.4600016946
OBJETO: REALIZAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

.
BENEFICIARIO DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA / SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA
SEGUN ACTA DE INICIO, SE AJUSTA LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DE LAS COBERTURAS

DE LA PRESENTE POLIZA.

.
SEGUN ADICION Y PRORROGA NO 1
SE ADICIONA $2.380.872.461 PARA UN TOTAL DE $7.153.486.634
Y SE PRORROGA ELPLAZO 42 DIAS HASTA EL 30 DE DICIEMBRE DE 2024
COMUNICADO DEL 16 DE OCTUBRE DE 2024

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención.

INFORMACIÓN ADICIONAL

LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA PROFORMA. F-01-12-084 LAS CUALES SE ADJUNTAN.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

Firma autorizada

Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

Número Póliza: 013000954636

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, CORPORACION PARA INVESTIGACIONES BIOLOGICAS-CIB-

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



INFORMACIÓN DEL TOMADOR/CONTRATANTE

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
CORPORACION PARA INVESTIGACIONES BIOLOGICAS-CIB-	NIT	8909087908
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CR 72 A # 78 B 141	MEDELLIN	4035990

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
CORPORACION PARA INVESTIGACIONES BIOLOGICAS-CIB-	NIT	8909087908

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
TERCEROS AFECTADOS		

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina y ciudad expedición	Fecha expedición	Moneda
14054093	MODIFICACION	2598 - MEDELLIN	2024-11-07	PESO COLOMBIANO
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Índice variable**
ANUAL	1	01314054093	SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO	0%

INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Dirección	Ciudad	Departamento	Descripción sector
CR 72 A # 78 B 141	MEDELLIN	ANTIOQUIA	SECTOR SERVICIOS
Actividad	**Código actividad**	**Descripción riesgo**	**Riesgo número**
ALCALDIAS	74		1

COBERTURAS

Nombre	Valor asegurado	Valor movimiento	Índice variable	Prima	Valor IVA	Valor total a pagar
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	$520.000.000,00	$0	0%	$179.507	$34.106	$213.613

DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA

Cobertura	Valor asegurado	Deducible
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	$520.000.000,00	15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar
$179.507	$34.106	$213.613
Valor asegurado	**Valor índice variable**	**Total valor asegurado**
$520.000.000	0%	$520.000.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS : DOSCIENTOS TRECE MIL SEISCIENTOS TRECE PESOS M/L

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
07-NOV-2024	30-DIC-2024	53	18-MAR-2024	30-DIC-2024

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
013	AG5	2598	997973

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
SEGUROS GRANCOLOMBIA AGENCIA DE SEGUROS LTDA	67668	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100%	179.507

COASEGURO

Tipo coaseguro	Número póliza líder	Documento compañía líder
DIRECTO		

CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Nombre	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	Canal de comercialización
CLAUSULADO	2009-06-01	13 - 18	P	6	F-01-13-040	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO
012003878047. NO. DE CONTRATO .
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 520,000,000 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.
CONTRATO NO.4600016946
OBJETO: REALIZAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES
TRANSMITIDAS POR VECTORES EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
.
BENEFICIARIO DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA / SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y
PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA
.
SEGUN ADICION Y PRORROGA NO 1
SE ADICIONA $2.380.872.461 PARA UN TOTAL DE $7.153.486.634
Y SE PRORROGA ELPLAZO 42 DIAS HASTA EL 30 DE DICIEMBRE DE 2024
COMUNICADO DEL 16 DE OCTUBRE DE 2024

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención.

INFORMACIÓN ADICIONAL

DEFINICIONES:SMMLV SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE - SMDLV SALARIO MÍNIMO DIARIO LEGAL VIGENTE - SUBLÍMITE TODOS LOS VALORES ESTABLECIDOS COMO SUBLIMITES EN CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS DE ESTA PÓLIZA SE ENTIENDEN, INCLUIDOS DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA O LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD ASEGURADO, Y POR LO TANTO NO ADICIONAN VALOR ASEGURADO.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

INFORMACIÓN ADICIONAL

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO: 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 PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN.
PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.


Firma autorizada


Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

Soportes de Póliza

Movimiento - Anexo 16126846

Fecha expedición: 07/11/2024

Movimiento - Anexo 15623585

Fecha expedición: 18/03/2024

Expedición - Anexo 15618915

Fecha expedición: 18/03/2024

Número Póliza: 3878047



INFORMACIÓN DEL TOMADOR

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
CORPORACION PARA INVESTIGACIONES BIOLOGICAS-CIB-	NIT	8909087908
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CR 72 A # 78 B 141	MEDELLIN	4035990

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
CORPORACION PARA INVESTIGACIONES BIOLOGICAS-CIB-	NIT	8909087908	CR 72 A # 78 B 141	MEDELLIN	4035990

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA / SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA	NIT	8909002860

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
16126846	MODIFICACION	2598	MEDELLIN	2024-11-07
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Moneda**
CONTADO	1	01216126846	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD DEL SERVICIO	16-OCT-2024	30-JUN-2025	$1.073.022.995,00	$1.343.189
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	16-OCT-2024	30-JUN-2025	$715.348.663,00	$895.459
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES				$1.227.152

Página 1 / 3

VALORES A PAGAR

NIT

Número de Documento ? *

8909087908

No soy un robot

reCAPTCHA
Privacidad - Condiciones

Buscar

Soportes de Póliza

Movimiento - Anexo 16126846

Fecha expedición: 07/11/2024

Movimiento - Anexo 15623585

Fecha expedición: 18/03/2024

Expedición - Anexo 15618915

Fecha expedición: 18/03/2024

Soportes de Póliza

Movimiento - Anexo 14054093

Fecha expedición: 07/11/2024

Movimiento - Anexo 13969810

Fecha expedición: 18/03/2024

Expedición - Anexo 13969116

Fecha expedición: 18/03/2024

CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Nombre	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	Canal de comercialización
CLAUSULADO	2009-06-01	13 - 18	P	6	F-01-13-040	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO
012003878047. NO. DE CONTRATO .
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 520,000,000 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.
CONTRATO NO.4600016946
OBJETO: REALIZAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES
TRANSMITIDAS POR VECTORES EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
.
BENEFICIARIO DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA / SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y
PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA
.
SEGUN ADICION Y PRORROGA NO 1
SE ADICIONA $2.380.872.461 PARA UN TOTAL DE $7.153.486.634
Y SE PRORROGA ELPLAZO 42 DIAS HASTA EL 30 DE DICIEMBRE DE 2024
COMUNICADO DEL 16 DE OCTUBRE DE 2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención.

INFORMACIÓN ADICIONAL

DEFINICIONES:SMMLV SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE - SMDLV SALARIO MÍNIMO DIARIO LEGAL VIGENTE - SUBLÍMITE TODOS LOS VALORES ESTABLECIDOS COMO SUBLIMITES EN CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS DE ESTA PÓLIZA SE ENTIENDEN, INCLUIDOS DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA O LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD ASEGURADO, Y POR LO TANTO NO ADICIONAN VALOR ASEGURADO.

Página 2 de 3

INFORMACIÓN ADICIONAL

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO: 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 PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN.
PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

Página 2 / 3

Digita los datos de la póliza y tomador

Número de Póliza *

954636

Tipo de Documento *

NIT

Soportes de Póliza

Movimiento - Anexo 14054093

Fecha expedición: 07/11/2024

Movimiento - Anexo 13969810

Fecha expedición: 18/03/2024

Expedición - Anexo 13969116

Fecha expedición: 18/03/2024

Número de Documento

NoAplica

Ver Anexos (3)