



Número Póliza: 013001013922

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, DISTRIBUIDORA Y COMERCIALIZADORA REPROQUIC S.A.S.

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 DISTRIBUIDORA Y COMERCIALIZADORA REPROQUIC S.A.S.	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9004563512
Dirección CALLE 20 NO. 20-103	Ciudad SANTA MARTA	Teléfono 4234798

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social DISTRIBUIDORA Y COMERCIALIZADORA REPROQUIC S.A.S.	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9004563512
--	-------------------------------	--

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

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

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 14116847	Operación POLIZA NUEVA	Oficina y ciudad expedición 038 - SANTA MARTA	Fecha expedición 2025-05-02	Moneda PESO COLOMBIANO
Forma de pago ANUAL	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01314116847	Producto SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO	Índice variable 0%



INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Dirección CL 20 # 20 103	Ciudad SANTA MARTA	Departamento MAGDALENA	Descripción sector SECTOR COMERCIAL
Actividad ABARROTES (VENTA DE)	Código actividad 226	Descripción riesgo	Riesgo número 1

COBERTURAS

Nombre BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	Valor asegurado \$284.700.000,00	Valor movimiento \$284.700.000	Índice variable 0%	Prima \$287.820	Valor IVA \$54.686	Valor total a pagar \$342.506
--	-------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------	--------------------	-----------------------	----------------------------------

DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA

Cobertura BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	Valor asegurado \$284.700.000,00	Deducible 15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV
---	-------------------------------------	---



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$287.820	Valor IVA \$54.686	Total a pagar \$342.506
Valor asegurado \$284.700.000	Valor índice variable 0%	Total valor asegurado \$284.700.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS : TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SEIS PESOS M/L



VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde 02-MAY-2025	Vigencia movimiento hasta 02-SEP-2025	Número de días 123	Vigencia póliza desde 02-MAY-2025	Vigencia póliza hasta 02-SEP-2025
--	--	-----------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

Ramo 013	Producto AG5	Oficina 038	Usuario CUM005
-------------	-----------------	----------------	-------------------



INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social AC SEGUROS DEL CARIBE	Código 18988	Compañía SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	Categoría AGENCIAS	% participación 100%	Prima 287.820
---	-----------------	---	-----------------------	-------------------------	------------------

COASEGURO

Tipo coaseguro DIRECTO	Número póliza líder	Documento compañía líder
---------------------------	---------------------	--------------------------

CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Nombre CLAUSULADO	Fecha a partir de la cual se utiliza 2009-06-01	Tipo y número de la entidad 13 - 18	Tipo de documento P	Ramo al cual pertenece 6	Identificación interna de la proforma F-01-13-040	Canal de comercialización
----------------------	---	---	---------------------------	--------------------------------	---	------------------------------

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO 012004264127. NO. DE CONTRATO .
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 31,363,076.7 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.
GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO N° CST-074 REFERENTE AL SUMINISTRO OPORTUNO DE MEDICAMENTOS PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA ESE HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA MAGDALENA

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.

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.

Ana Gaviola G

Firma autorizada

Isabel Almaraz O

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.