Número Póliza: 013001026193

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE TADO

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 |
|---|---|---|
| EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE TADO | NIT | 8180004666 |
| **Dirección** | **Ciudad** | **Teléfono** |
| CL 4 # 13 50 | TADO | 6796141 |

## INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

| Nombre y apellidos o razón social | Tipo de identificación | Número de identificación |
|---|---|---|
| EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE TADO | NIT | 8180004666 |

## 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 |
|---|---|---|---|---|
| 14146131 | POLIZA NUEVA | 4035 - MEDELLIN | 2025-07-22 | PESO COLOMBIANO |
| **Forma de pago** | **Número de riesgos vigentes** | **Referencia de pago** | **Producto** | **Índice variable** |
| ANUAL | 1 | 01314146131 | SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO | 0% |

## INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

| Dirección | Ciudad | Departamento | Descripción sector |
|---|---|---|---|
| CL 4 # 13 50 | TADO | CHOCO | SECTOR SERVICIOS |
| **Actividad** | **Código actividad** | **Descripción riesgo** | **Riesgo número** |
| HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y SIMILARES | 153 | | 1 |

## COBERTURAS

| Nombre | Valor asegurado | Valor movimiento | Índice variable | Prima | Valor IVA | Valor total a pagar |
|---|---|---|---|---|---|---|
| BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL | $284.700.000,00 | $284.700.000 | 0% | $358.020 | $68.024 | $426.044 |

## DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA

| Cobertura | Valor asegurado | Deducible |
|---|---|---|
| BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL | $284.700.000,00 | 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 |
|---|---|---|
| $358.020 | $68.024 | $426.044 |
| **Valor asegurado** | **Valor índice variable** | **Total valor asegurado** |
| $284.700.000 | 0% | $284.700.000 |

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CUATROCIENTOS VEINTI SEIS MIL CUARENTA Y CUATRO PESOS M/L

## VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

| Vigencia movimiento desde | Vigencia movimiento hasta | Número de días | Vigencia póliza desde | Vigencia póliza hasta |
|---|---|---|---|---|
| 21-JUL-2025 | 21-DIC-2025 | 153 | 21-JUL-2025 | 21-DIC-2025 |

| Ramo | Producto | Oficina | Usuario |
|---|---|---|---|
| 013 | AG5 | 4035 | CUM006 |

## INTERMEDIARIO

| Nombres y apellidos o razón social | Código | Compañía | Categoría | % participación | Prima |
|---|---|---|---|---|---|
| YASMIN PAOLA LOZANO BRAND | 56942 | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. | NATURAL | 100% | 358.020 |

## 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 012004318321. NO. DE CONTRATO CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 27003492025.
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 284,700,000 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 CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 27003492025.
AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA¿.
.
ASEGURADO/BENEFICIARIO ADICIONAL: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL CHOCÓ.

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. En virtud del numeral 28 del artículo 530 del Estatuto Tributario, el presente documento se encuentra exento del impuesto de timbre.

## 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.

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

## 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

Número Póliza: 013001026193

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE TADO

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 |
|---|---|---|
| EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE TADO | NIT | 8180004666 |
| **Dirección** | **Ciudad** | **Teléfono** |
| CL 4 # 13 50 | TADO | 6796141 |

## INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

| Nombre y apellidos o razón social | Tipo de identificación | Número de identificación |
|---|---|---|
| EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE TADO | NIT | 8180004666 |

## 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 |
|---|---|---|---|---|
| 14146629 | MODIFICACION | 4035 - MEDELLIN | 2025-07-23 | PESO COLOMBIANO |
| **Forma de pago** | **Número de riesgos vigentes** | **Referencia de pago** | **Producto** | **Índice variable** |
| ANUAL | 1 | 01314146629 | SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO | 0% |

## INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

| Dirección | Ciudad | Departamento | Descripción sector |
|---|---|---|---|
| CL 4 # 13 50 | TADO | CHOCO | SECTOR SERVICIOS |
| **Actividad** | **Código actividad** | **Descripción riesgo** | **Riesgo número** |
| HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y SIMILARES | 153 | | 1 |

## COBERTURAS

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

## DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA

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

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

## VALORES A PAGAR

| Valor prima sin IVA | Valor IVA | Total a pagar |
|---|---|---|
| $0 | $0 | $0 |
| **Valor asegurado** | **Valor índice variable** | **Total valor asegurado** |
| $284.700.000 | 0% | $284.700.000 |

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CERO PESOS M/L

## VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

| Vigencia movimiento desde | Vigencia movimiento hasta | Número de días | Vigencia póliza desde | Vigencia póliza hasta |
|---|---|---|---|---|
| 23-JUL-2025 | 21-DIC-2025 | 151 | 21-JUL-2025 | 21-DIC-2025 |

| Ramo | Producto | Oficina | Usuario |
|---|---|---|---|
| 013 | AG5 | 4035 | CUM006 |

## INTERMEDIARIO

| Nombres y apellidos o razón social | Código | Compañía | Categoría | % participación | Prima |
|---|---|---|---|---|---|
| YASMIN PAOLA LOZANO BRAND | 56942 | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. | NATURAL | 100% | 0 |

## 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 012004318321. NO. DE CONTRATO CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 27003492025.
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 284,700,000 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 CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 27003492025.
AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA¿.

.

ASEGURADO/BENEFICIARIO ADICIONAL: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL CHOCÓ.

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. En virtud del numeral 28 del artículo 530 del Estatuto Tributario, el presente documento se encuentra exento del impuesto de timbre.

## 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

## 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