



Número Póliza: 013001067810

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI S.A.S. SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA

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 EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI S.A.S. SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8110076010
Dirección CALLE 100 NO.19 A- 30	Ciudad BOGOTA D.C.	Teléfono 4444364

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI S.A.S. SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8110076010
---	-------------------------------	--

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 14244464	Operación POLIZA NUEVA	Oficina y ciudad expedición 2816 - MEDELLIN	Fecha expedición 2026-05-07	Moneda PESO COLOMBIANO
Forma de pago ANUAL	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01314244464	Producto SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO	Índice variable 0%



INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Dirección CL 100 # 19 A 30	Ciudad BOGOTA D.C.	Departamento BOGOTA D.C.	Descripción sector SECTOR SERVICIOS
Actividad EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE CONSTRUCCIÓN	Código actividad 15	Descripción riesgo	Riesgo número 1

COBERTURAS

Nombre	Valor asegurado	Valor movimiento	Índice variable	Prima	Valor IVA	Valor total a pagar
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	\$350.181.000,00	\$350.181.000	0%	\$713.794	\$135.621	\$849.415
R.C. GASTOS MEDICOS	\$105.054.300,00	\$0	0%	\$0	\$0	\$0
R.C. CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	\$105.054.300,00	\$0	0%	\$0	\$0	\$0
R.C. PATRONAL	\$105.054.300,00	\$0	0%	\$0	\$0	\$0
R.C. CRUZADA	\$105.054.300,00	\$0	0%	\$0	\$0	\$0

COBERTURAS

Nombre R.C. VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	Valor asegurado \$105.054.300,00	Valor movimiento \$0	Indice variable 0%	Prima \$0	Valor IVA \$0	Valor total a pagar \$0
---	-------------------------------------	-------------------------	-----------------------	--------------	------------------	----------------------------

DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA

Cobertura	Valor asegurado	Deducible
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	\$350.181.000,00	15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV
R.C. GASTOS MEDICOS	\$105.054.300,00	SIN DEDUCIBLE
R.C. CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	\$105.054.300,00	15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV
R.C. PATRONAL	\$105.054.300,00	15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV
R.C. CRUZADA	\$105.054.300,00	15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV
R.C. VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	\$105.054.300,00	15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$713.794	Valor IVA \$135.621	Total a pagar \$849.415
Valor asegurado \$350.181.000	Valor indice variable 0%	Total valor asegurado \$350.181.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS : OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS QUINCE PESOS M/L



VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde 27-ABR-2026	Vigencia movimiento hasta 31-DIC-2026	Número de días 248	Vigencia póliza desde 27-ABR-2026	Vigencia póliza hasta 31-DIC-2026
--	--	-----------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

Ramo 013	Producto AG5	Oficina 2816	Usuario 79123
-------------	-----------------	-----------------	------------------



INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social HOWDEN CORREDORES DE SEGUROS S.A.	Código 158	Compañía SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	Categoría CORREDORES	% participación 100%	Prima 713.794
---	---------------	---	-------------------------	-------------------------	------------------

COASEGURO

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

CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Nombre CLAUSULAD O	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 012004503221. NO. DE CONTRATO CTO 060-2026.
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 350,181,000 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 CTO 060-2026.

OBJETO: PRESTAR EL SERVICIO DE ATENCION DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MEDICAS EN SITIO, PARA TODOS LOS SERVIDORES JUDICIALES, PROVEEDORES, CONTRATISTAS, JUDICANTES, PRACTICANTES UNIVERSITARIOS Y USUARIOS DE LA ADMINISTRACION DE JUSTICIA DE LAS SEDES DE MAYOR CONCENTRACION POBLACIONAL A CARGO DE LA DIRECCION SECCIONAL DE ADMINISTRACION JUDICIAL DE

BOGOTA.

ASEGURADO/BENEFICIARIO: LA NACIÓN CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
DIRECCIÓN: CARRERA 7 NO.27-18- BOGOTÁ, TELÉFONO: 5658500
REEMPLAZA POLIZA 012004503221

LA PRESENTE POLIZA OPERA EN EXCESO DE LA RCE GENERAL DEL CLIENTE

DAÑOS A CABLES Y TUBERÍAS
COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS POR DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE.
COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
COBERTURA EXPRESA DE LA RESPONSABILIDAD SURGIDA POR ACTOS DE CONTRATISTAS Y
SUBCONTRATISTAS, SALVO QUE EL SUBCONTRATISTA TENGA SU PROPIO SEGURO DE
RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL, CON LOS MISMOS AMPAROS AQUÍ REQUERIDOS.

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.

TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE
COMERCIO: LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON
FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL
ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA
EXPEDICIÓN DEL CONTRATO PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACION.

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.