SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO	REFERENCIA DE PAGO
BOGOTA D.C., 26 DE FEBRERO DE 2021	0748575-4	01313431637

INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
PABLO IVAN RODRIGUEZ VALENCIA	22805	2603	13431637

TOMADOR	NIT
CONSULTORIO DE RADIOLOGIA ORAL COUNTRY LTDA	8001210359
ASEGURADO	NIT
CONSULTORIO DE RADIOLOGIA ORAL COUNTRY LTDA	8001210359
BENEFICIARIO	
TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CL 85 # 12 10 CONS 408	BOGOTA D.C.	2362772

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
CL 85 # 12 10 408	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	181.705.200,00	181.705.200,00	0	471.936	89.668	561.604

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA	IVA	TOTAL A PAGAR
18-FEB-2021	31-DIC-2021	316	$471.936	$89.668	$561.604

VALOR A PAGAR EN LETRAS
QUINIENTOS SESENTA Y UN MIL SEISCIENTOS CUATRO PESOS M/L

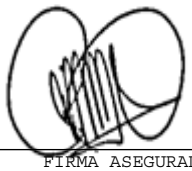
VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
18-FEB-2021	31-DIC-2021	1	$181.705.200,00	$0,00	$181.705.200,00

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.



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.

101 - NEGOCIOS ESTATALES

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA
013	AG5	2603	950554	01	PESO COLOMBIANO

COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
DIRECTO		

PARTICIPACIÓN DE ASESORES

CÓDIGO	NOMBRE DEL ASESOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
22805	PABLO IVAN RODRIGUEZ VALENCIA	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	INDEPENDIENTES	100,00	471.936

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 17A # 116 - 09 OF 601
BOGOTA D.C.

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

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO	REFERENCIA DE PAGO
BOGOTA D.C., 26 DE FEBRERO DE 2021	0748575-4	01313431637

INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
PABLO IVAN RODRIGUEZ VALENCIA	22805	2603	13431637

TOMADOR	NIT
CONSULTORIO DE RADIOLOGIA ORAL COUNTRY LTDA	8001210359
ASEGURADO	**NIT**
CONSULTORIO DE RADIOLOGIA ORAL COUNTRY LTDA	8001210359
BENEFICIARIO	
TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CL 85 # 12 10 CONS 408	BOGOTA D.C.	2362772

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

012002907792. NO. DE CONTRATO .
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 181,705,200 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. 022-2021
PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA NO. MC-010-2021-HOMIL
*
OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS DE EXAMENES EXTRAHOSPITALARIOS PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS CON LA RESPECTIVA LECTURA Y TOMOGRAFICA AXIAL COMPUTARIZADA EN 3D (VOLUMETRICA) DE MAXILARES SUPERIOR E INFERIOR Y BIMAXILAR Y ATM, PARA IMPLANTOLOGIA DE LOS PACIENTES QUE REQUIERAN DEL SERVICIO DE SALUD ORAL Y CIRUGIA MAXILOFACIAL
*
NOTA 1. SE CUBREN MULTAS Y LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA
NOTA 2. LA COMPAÑIA DE SEGUROS RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN
*
ASEGURADO BENEFICIARIO ADICIONAL HOSPITAL MILITAR CENTRAL Y/O TERCEROS AFECTADOS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA