

SEGURO
R.C. PROFESIONAL CLINICAS

PÓLIZA
AA198548

FACTURA
AB119627



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Anulación	PRODUCTO	R.C. PROFESIONAL CLINICAS	ORDEN	1
CERTIFICADO	AB114441	FORMA DE PAGO	Contado	USUARIO	SPMEJIA
AGENCIA	BOGOTA CALLE 100	DIRECCIÓN	Cra 9 A No. 99 - 07 PISO 1 LOCAL 5 EDIFICIO TORRE LA EQUIDAD SEGUROS		
FECHA DE EXPEDICIÓN		VIGENCIA DE LA POLIZA			
03	01	2024	DESDE	DD	31
DD	MM	AAAA	MM	12	AAAA
			2023		
			HORA	24:00	
			HASTA	DD	31
			MM	12	AAAA
			2024		
			HORA	24:00	
		FECHA DE IMPRESIÓN			
			30	04	2024
			DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	NIT/CC	860066942
DIRECCIÓN	AVENIDA 68 NO. 49 A - 47	TEL/ MOVIL	3114621559
ASEGURADO	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	NIT/CC	860066942
DIRECCIÓN	AVENIDA 68 NO. 49 A - 47	TEL/ MOVIL	3114621559
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT/CC	21
DIRECCIÓN	TODA COLOMBIA	TEL/ MOVIL	1111111111
EMAIL	LFBERNALR@COMPENSAR.COM		
EMAIL	LFBERNALR@COMPENSAR.COM		
EMAIL	notiene@notiene.com		

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
ACTIVIDADES CIUDAD DEPARTAMENTO LOCALIDAD DIRECCION	OFICINA DE CAJA DE COMEPASACION BOGOTA D.C. BOGOTA D.C. BOGOTA D.C. AV 68 # 49A-47

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
Responsabilidad Civil Clínicas Hospitalares	\$2,000,000,000.00	12.50%	95,700,000.00 Pesos	\$.00
Predios Labores y Operaciones.	Si	12.50%	95,700,000.00 Pesos	\$.00
Responsabilidad Civil Profesional Médica	Si	12.50%	95,700,000.00 Pesos	\$.00
Responsabilidad Civil Estudiantes en Práctica y Estudiantes en Especialización	Si	12.50%	95,700,000.00 Pesos	\$.00
Responsabilidad Civil del Personal Paramédico	Si	12.50%	95,700,000.00 Pesos	\$.00
Uso de Equipos y Tratamientos Médicos	Si	12.50%	95,700,000.00 Pesos	\$.00
Materiales Médicos, Quirúrgicos, Dentales, Drogas o Medicamentos	Si	12.50%	95,700,000.00 Pesos	\$.00
Gastos de Defensa Judicial y Extrajudicial	Si	10.00%	6,800,000.00 Pesos	\$.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
\$2,000,000,000.00	\$-874,000,000.00		\$166,060,000.00	\$-707,940,000.00

COASEGURO		INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA	
COMPANIA	PARTICIPACIÓN	CÓDIGO	NOMBRE
	%	000890901604	WILLIS COLOMBIA CORREDORES DE SEGUROS S.A.
			%

La mora en el pago de la prima o certificados que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporaneo de la prima, no convalida la mora ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar.

Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad <http://www.laequidadseguros.coop/>, el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros; Información que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro.

[Firma Autorizada]

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

NIT 860028415

DOCUMENTO	Anulacion	PRODUCTO	R.C. PROFESIONAL CLINICAS				ORDEN	1						
CERTIFICADO	AB114441	FORMA DE PAGO	Contado		TELEFONO	5922929		USUARIO	SPMEJIA					
AGENCIA	BOGOTA CALLE 100					DIRECCION	Cra 9 A No. 99 - 07 PISO 1 LOCAL 5 EDIFICIO TORRE LA EQUIDAD SEGUROS							
FECHA DE EXPEDICIÓN		VIGENCIA DE LA POLIZA					FECHA DE IMPRESIÓN							
03	01	2024	DESDE	DD	31	MM	12	AAAA	2023	HORA	24:00	30	04	2024
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	31	MM	12	AAAA	2024	HORA	24:00	DD	MM	AAAA

TOMADOR	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	NIT/CC 860066942
DIRECCIÓN	AVENIDA 68 NO. 49 A - 47	TEL/ MOVIL 3114621559
	EMAIL LFBERNALR@COMPENSAR.COM	

st 1917475

**FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.**

FIRMA TOMADOR

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP.YUSA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.