

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN CARTAGO, 28 DE MARZO DE 2022		PÓLIZA NÚMERO 0825933-8		REFERENCIA DE PAGO 01313633932	
INTERMEDIARIO LUIS FERNANDO RAMIREZ SALAZAR			CÓDIGO 14013	OFICINA 2634	DOCUMENTO NÚMERO 13633932
TOMADOR ANA MARIA SAAVEDRA VILLA				CEDULA 1112772451	
ASEGURADO ANA MARIA SAAVEDRA VILLA				CEDULA 1112772451	
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS					
DIRECCIÓN DE COBRO CRA 8 9 49			CIUDAD CARTAGO		TELÉFONO 2094953
DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO CL 9 C # 502 5		CIUDAD CALI	DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUC		DESCRIPCIÓN DEL SECTOR SECTOR SERVICIOS
ACTIVIDAD CONSULTORIOS MEDICO, ODONTOLOGICOS, SIQUIATRICOS Y SICOLOGICOS, CLINICAS VETERINARIAS					CÓDIGO ACTIVIDAD 9 - 150
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO ENFERMERO					RIESGO No 1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VL.R. ASEGURADO	VL.R. MOVIMIENTO	% INDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	200.000.000	200.000.000	0	258.310	49.079	307.389

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE 28-MAR-2022 HASTA 28-MAR-2023		NÚMERO DÍAS 365	PRIMA \$258.310	CP	IVA \$49.079	TOTAL A PAGAR \$307.389
--	--	--------------------	--------------------	----	-----------------	----------------------------

VALOR A PAGAR EN LETRAS
TRESCIENTOS SIETE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE 28-MAR-2022 HASTA 28-MAR-2023		NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES 1	VALOR ASEGURADO \$200.000.000,00	VALOR INDICE VARIABLE \$0,00	TOTAL VALOR ASEGURADO \$200.000.000,00
--	--	---------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------	---

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 DELCONTRATO 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 CONTRATOY DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO".
ELPRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01-13-064 , 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.

-VER CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, Y ANEXO DE HMACC Y AMIT
-VER INFORMACIÓN DE AMPAROS, ARTÍCULOS Y BIENES ASEGURADOS EN DOCUMEN

104 - NEGOCIOS PERSONALES Y FAMILIAR

RAMO 013	PRODUCTO RC3	OFICINA 2634	USUARIO 904857	OPERACIÓN 01	MONEDA PESO COLOMBIANO
COASEGURO DIRECTO		NÚMERO PÓLIZA LÍDER		DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER	



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.

PARTICIPACIÓN DE ASESORES

CÓDIGO	NOMBRE DEL ASESOR	COMPañÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
14013	LUIS FERNANDO RAMIREZ SALAZAR	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	INDEPENDIENTES	100,00	258.310

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
17 - 10 - 2016	13 - 18	P	12	F-01-13-064