

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES  
DE LA SALUD  
Certificado individual



CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN CARTAGO, 07 DE NOVIEMBRE DE 2019			PÓLIZA NÚMERO 0584596-3/
INTERMEDIARIO LUIS FERNANDO RAMIREZ SALAZAR	CÓDIGO 14013	OFICINA 2634	DOCUMENTO NÚMERO 13173712

TOMADOR Y ASEGURADO ANA MARIA SAAVEDRA VILLA			CEDULA 1112772451	
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS				
DIRECCIÓN DE COBRO CR 8 9-49 BRR SN NICOLAS			CIUDAD CARTAGO	TELÉFONO 2094953
DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO CL 9 C # 50 25	CIUDAD CALI	DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR SECTOR SERVICIOS	
ACTIVIDAD HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y SIMILARES				CÓDIGO ACTIVIDAD 9 - 15
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO ENFERMERO				RIESGO No 1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% INDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	200.000.000	200.000.000	0	258.314	49.080	307.394

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE 17-SEP-2019	HASTA 17-SEP-2020	NÚMERO DÍAS 365	PRIMA DEL RIESGO \$258.314	CP	IVA DEL RIESGO \$49.080	TOTAL DEL RIESGO \$307.394
-------------------------------------------------	----------------------	--------------------	-------------------------------	----	----------------------------	-------------------------------

VALOR DEL RIESGO EN LETRAS  
TRESCIENTOS SIETE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE 17-SEP-2019	HASTA 17-SEP-2020	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO \$200.000.000,00	VALOR INDICE VARIABLE \$0,00	TOTAL VALOR ASEGURADO \$200.000.000,00
---------------------------------------------	----------------------	----------------------------	-------------------------------------	---------------------------------	-------------------------------------------

DOCUMENTO DE: RENOVACION DE POLIZA	VIGENCIA DE MANTENIMIENTO DESDE No aplica	HASTA 17-SEP-2020
---------------------------------------	-------------------------------------------------	----------------------

DEDUCIBLES

BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL: 10% de la pérdida, mínimo 2000000 SMMLV.

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

RENOVACION VIGENCIA 2019-2020

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:  
CRA11 ESQUI CCSANT PLAZ PISO1-LOC30  
CARTAGO  
Seguros Generales Suramericana S.A

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