

MAPFRE COLOMBIA

R.C. PROFESIONAL COLECTIVO COOPERATIVA DE PROFESIONALES / MED ADSCRITOS Hoja 1 de 2

INICIACION

Ref. de Pago: 30959241057

COPIA

2201215900103 CONTRATO: 6972 POLIZA GRUPO:

اړ		INFORMACION GENERAL												
OMBI	RAMO / PRODUCTO		POLIZA	CERTIFICADO	FACTURA	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD						
S	272	780	2201216000578	0	1	CORREDORES BTA I	Avenida Carrera 70 No 99 - 72	BOGOTA D.C.						
Z D	TOMADOR		COOPERATIVA DE PROFESION	ALES SANITAS			NIT / C.C.	8301139168						
N N N	DIRECCION		CL 125 21 A 70 OF 501 EXT 114	110	CIUDAD	BOGOTA D.C.	TELEFONO	6466060						
F.	ASEGURADO)	MAZENETT AMAYA AMAYA MAZ	ENETT AMAYA AMAYA	RAFAEL ANTONIO		NIT / C.C. 12562125							
	DIRECCION		ORGANIZACIN SANITAS		CIUDAD	BOGOTA D.C.	TELEFONO	4318373						
	ASEGURADO)	N.D.				NIT / C.C.	N.D.						
J	DIRECCION N.D.			CIUDAD	N.D.	TELEFONO								
ΑDO	BENEFICIAR	10	CUALQUIER TERCERO AFECTA	ADO			NIT / C.C.	N.D.						
VIGIL	DIRECCION N.D.				CIUDAD	N.D.	TELEFONO	N.D.						

INFORMACION DE LA POLIZA														
FECH	HA DE EXPE	EDICION			VIGENCIA P	NCIA POLIZA VIGENCIA CERTIFICADO								
DIA	MES	AÑO		HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS		HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS
6	4	2016	INICIACION	00:00	1	4	2016	365	INICIACION	00:00	1	4	2016	205
Ů	,	2010	TERMINACION	24:00	31	3	2017	365	TERMINACION	24:00	31	3	2017	365
PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS														
NOMBRE DEL PRODUCTOR						CLASE		С	LAVE	TELEFONO			% PARTICIPACION	
SUCURSAL CORREDORES						DIRECTO (OF.		9404	6503300			-	
1												1		

INSTITUCION PRESTADORA DE SALU OFTALMOLOGIA ACTIVIDAD

ESPECIALIDAD

DIRECCION DEL RIESGO * ORGANIZACIÓN SANITAS DEPARTAMENTO DISTRITO CAPITAL BOGOTA D.C. CIUDAD

COBERTURAS			VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE		
R.C. actos medicos - Medicos	\$ 250.0	00.000,00	\$ 250.000.000,00	10 % PERD Min 5000000 (PESOS COLOMBIANOS)		
Gastos de defensa	\$ 250.0	00,000,00	\$ 250.000.000,00	5000000 (PESO COLOMBIANO) PERD		
Responsabilidad Civil acto m. aux o dependiente	\$ 250.0	00.000,00	\$ 250.000.000,00	10 % PERD Min 5000000 (PESOS COLOMBIANOS)		
Asistencia medica emergencia	\$ 250.0	00.000,00	\$ 250.000.000,00	10 % PERD Min 5000000 (PESOS COLOMBIANOS)		

SE ANEXAN Condiciones Generales y Particulares: COBERTURAS ADICIONALES,

Observaciones:

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL TOMADOR PAGARA LA PRIMA DE LA PRESENTE POLIZA, A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA MISMA, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, PRODUCIRA LA TERMINACION DE LA POLIZA Y DARA DERECHO MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA SA. A EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICION DEL CONTRATO Y SUS CERTIFICADOS Y ANEXOS

TOTAL PRIMA NETA	GASTOS DE EXPEDICION	SUBTOTAL EN	VALOR IMPUESTO A LAS VENTAS	TOTAL A PAGAR		
PESOS COLOMBIANOS	PESOS COLOMBIANOS	PESOS COLOMBIANOS	PESOS COLOMBIANOS	EN PESOS COLOMBIANOS		
\$ 320.000,00	\$ 0,00	\$ 320.000,00	\$ 51.200,00	\$ 371.200,00		

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3/83 AGENTE RETENEDOR DEL IVA SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN 5098 DE JUNIO 21 DE 2013.

ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1/16596

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

Código Caratula

NIT 891.700.037-9 PBX: 6503300 fax: 6503400 www.mapfre.com.co - clientes.mapfre.com.co A.A.: 28525 Bogotá, D.C., Colombia

SMMLV: SALARIOS MINMOS LEGALES VIGENTES N.D.: NO DECLARADO

V.A.R.: VALOR ASEGURADO DEL ARTICULO PERD.: VALOR PERDIDA

VAP: VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO

V.A.A.: VALOR ASEGURABLE ARTICULO POLIZA



2201215900103 CONTRATO: 6972

POLIZA

R.C. PROFESIONAL COLECTIVO

Hoja 2 de 2

INICIACION COPIA

Ref. de Pago: 30959241057

COOPERATIVA DE PROFESIONALES / MED ADSCRITOS

				INF	ORMACION GENERAL			
	RAMO / PRODUCTO	POLIZA	RIESGO OPERACION		OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD	
OLOMBIA	272 780	2201216000578	1		0*CORREDORES BTA I	Avenida Carrera 70 No 99 - 72	BOGOTA D.C.	
2								

INFORMACION DE LA POLIZA

Lal	FECHA DE EXPEDICION			VIGENCIA POLIZA					VIGENCIA CERTIFICADO						
IĕI					HORA	DIA	MES	AÑO	No DIAS		HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS
睛	6	4	2016	INICIACION	00:00	1	4	2016	365	INICIACION	00:00	1	4	2016	365
≸				TERMINACION	24:00	31	3	2017	303	TERMINACION	24:00	31	3	2017	

	PLAN PAGO POR PERIODO										
AÑO	MES	VALOR FACTURA ANTERIOR	VALOR DEL MOVIMIENTO	VALOR ACTUAL							
2016	ABRIL	0,00	371.200,00	371.200,00							

371.200,00 **TOTAL**

Coberturas Adicionales:

POLIZA GRUPO:

Sublímite de PLO en exceso de los límites de RC general y con un límite máximo del 20% del valor asegurado de cada póliza.

Gastos Defensa: Hasta el 100% del Valor Asegurado.

Nota Aclaratoria: Para los gastos en que se incurra por pago de honorarios de abogados en las audiencias de conciliación prejudicial y Asesoría en tribunal de ética Médica, la Compañía Aseguradora pagara hasta \$ 2,000,000

Daños Extra Patrimoniales al 100%.

Nota Aclaratoria: Las clausulas arriba citadas tendrán cobertura a partir del 01 de Abril de 2010 exceptuando Daños Extra Patrimoniales que tendrá cobertura a partir d 01 de Abril de 2011.

claims made a partir del 01 de julio de 2001

- FIN DE LA POLIZA -

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3/83. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN 5098 DE JUNIO 21 DE 2013.

ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165'96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

Código Caratula

NIT 891.700.037-9 PBX: 6503300 fax: 6503400 www.mapfre.com.co - clientes.mapfre.com.co A.A.: 28525 Bogotá, D.C., Colombia

SMMLV: SALARIOS MINMOS LEGALES VIGENTES N.D.: NO DECLARADO

V.A.R.: VALOR ASEGURADO DEL ARTICULO PERD.: VALOR PERDIDA

VAP: VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO

V.A.A.: VALOR ASEGURABLE ARTICULO POLIZA