

PÓLIZA N°

1002112

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2PREVISORA
SEGUROS

13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD			CERTIFICADO DE			N° CERTIFICADO		CIA. PÓLIZA LÍDER N°		CERTIFICADO LÍDER N°				A.P.			
DÍA	MES	AÑO	REVERSION ENDOSO			5								NO			
6	11	2013															
TOMADOR		12823-HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER										NIT		891.500.084-7			
DIRECCIÓN												TELÉFONO					
ASEGURADO		12823-HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER										NIT		891.500.084-7			
DIRECCIÓN		KR 9 2 92, SANTANDER DE QUILICH, CAUCA										TELÉFONO		292423			
EMITIDO EN		POPAYAN		CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN			VIGENCIA								NÚMERO DE DÍAS
MONEDA		Pesos				DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	DESDE AÑO	A LAS	DÍA	MES	HASTA AÑO	A LAS	
TIPO CAMBIO		1.00				1602	16	6	11	2013	30	10	2013	00:00	30	10	
CARGAR A: HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER						FORMA DE PAGO 6. PAGO 90 DIAS -LIC						VALOR ASEGURADO TOTAL \$ -800,000,000.00					

Riesgo: 1 -
CARRERA 9 NO. 2-92, SANTANDER DE QUILICH, CAUCA

Categoría: 1-R.C CLINICAS Y HOSPITALES

AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
1	** USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO Y TERAP	-800,000,000.00	NO	0.00
2	** ERRORES U OMISIONES PROFESIONALES	-800,000,000.00	NO	0.00
4	**PAGO DE CAUSASIONES, FIANZAS Y COSTAS	-800,000,000.00	NO	0.00
5	COBERTURA R.C. CLINICAS Y HOSPITALES	-800,000,000.00	SI	-45,440,000.00
Deducible: -10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo		-8,000,000.00	\$	DEL VALOR DE LA PERDIDA
6	** PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	-800,000,000.00	NO	0.00
7	GASTOS MEDICOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	-80,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	-16,000,000.00		
9	PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	-320,000,000.00	NO	0.00
Deducible: -10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo		-8,000,000.00	\$	NINGUNO
10	GASTOS DE DEFENSA		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	-160,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	-16,000,000.00		
Deducible: -10.00% DE LOS GASTOS JUDICIALES Mínimo		0.00	\$	NINGUNO

BENEFICIARIOS

Nombre Porcentaje

RCP-006-3 - POLIZA DE SEGURO INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD CIV

Texto Continúa en Hojas de Anexos...

La mora en el 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. (artículos 81 y 82 de la Ley 45/90 y artículo 1068 del Código del Comercio). El pago tardío de la prima no rehabilita el contrato. En este caso la compañía solo se obliga a devolver la parte no devengada de la prima extemporáneamente.

La prima pactada en moneda extranjera en la presente póliza, será pagada por el tomador de la póliza, en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se efectúe el pago. El impuesto sobre las ventas que grava los contratos de seguros en moneda extranjera, se pagará en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se emita la póliza, anexo, renovación, cancelación, nota crédito o nota débito.

PRIMA	\$***-45,440,000.00
GASTOS	\$*****0.00
IVA	\$**-7,270,400.00

TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS \$*-52,710,400.00

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link <https://ifacturaseguros.transfiriendo.com/IFacturaPrevisora/portaladquiriente/pages/auth/portallogin>, en los campos Usuario y Contraseña, digitar el No. Identificación. Somos Grandes Contribuyentes según Resolución No. 9061 del 10 de diciembre de 2020. Las primas de seguros no son sujetas a retención en la fuente, según Decreto Reglamentario No. 2509 de 1985 adicionado en el artículo 1.2.4.9.3. del DUR en materia tributaria 1625 de 2016. Somos entidad de economía mixta, en la que el estado tiene participación superior al 90%, por lo tanto, abstenerse de practicar retenciones de industria y comercio.

16/05/2024 16:13:33

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPAÑÍA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE	COMISIÓN
				1259	1	DIANA PAOLA GRAJALES C	

HOJA ANEXA No. 1 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1002112 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: REVERSION ENDOSO

5

SE REVERSA PARA HACER AJUSTE DE VIGENCIA SEGUN SOLICITUD CLIENT