

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ D.C., 28 DE JUNIO DE 2018	PÓLIZA NÚMERO 0569688-1	REFERENCIA DE PAGO 01312943664
INTERMEDIARIO JAIRO ALBERTO MONTOYA COTILLO	CÓDIGO 8467	OFICINA 2801
		DOCUMENTO NÚMERO 12943664

TOMADOR CLINICA NACIONAL DE PROTESIS DENTAL S.A.S.	NIT 9003881062
ASEGURADO CLINICA NACIONAL DE PROTESIS DENTAL S.A.S.	NIT 9003881062
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS	
DIRECCIÓN DE COBRO AV 3 NTE # 44 N 63	CIUDAD CALI
	TELÉFONO 6661243
DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO CR 44 # 5 A 66	CIUDAD CALI
	DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUC
	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR SECTOR SERVICIOS
ACTIVIDAD CONSULTORIOS MEDICO, ODONTOLÓGICOS, SIQUIÁTRICOS Y SICOLÓGICOS, CLINICAS VETERINARIAS	CÓDIGO ACTIVIDAD 9 - 150
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO ODONTÓLOGOS /ORTODONCISTAS	RIESGO No 1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS	650.000.000	650.000.000	0	2.558.242	486.066	3.044.308

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO	NÚMERO DÍAS	PRIMA	CP	IVA	TOTAL A PAGAR
DESDE 27-JUN-2018 HASTA 27-JUN-2019	365	\$2.558.242		\$486.066	\$3.044.308

VALOR A PAGAR EN LETRAS
TRES MILLONES CUARENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS OCHO PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR ÍNDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
DESDE 27-JUN-2018 HASTA 27-JUN-2019	1	\$650.000.000,00	\$0,00	\$650.000.000,00

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 DEL CONTRATO 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 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".
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01-13-053, 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 HMCC Y AMIT
-VER INFORMACIÓN DE AMPAROS, ARTÍCULOS Y BIENES ASEGURADOS EN DOCUMENTO

102 - NEGOCIOS CORPORATIVOS

RAMO 013	PRODUCTO RC4	OFICINA 2801	USUARIO 45782	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
8467	JAIRO ALBERTO MONTOYA COTILLO	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	INDEPENDIENTES	100,00	2.558.242

FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZA	TIPO Y NÚMERO DE LA ENTIDAD	TIPO DE DOCUMENTO	RAMO AL CUAL PERTENECE	IDENTIFICACIÓN INTERNA DE LA PROFORMA
01/06/2009	13 - 18	P	12	F-01-13-053

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA