



CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN PASTO, 19 DE DICIEMBRE DE 2023	PÓLIZA NÚMERO 0942888-5	REFERENCIA DE PAGO 01313936060
INTERMEDIARIO AGENCIA DE SEGUROS Y CAPITALIZACION HUERTAS G	CÓDIGO 100906	OFICINA 049
		DOCUMENTO NUMERO 13936060

TOMADOR
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
SE ACLARA QUE LA ENTIDAD TOMADORA NO ADQUIERE, NI ADQUIRIRA, BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA, LA CALIDAD DE ASEGURADO EN EL PRESENTE SEGURO, COMO ASEGURADOS SE ENTENDERÁN ÚNICAMENTE LAS PERSONAS NATURALES COBIJADAS BAJO LA DEFINICIÓN DE ASEGURADO ESTABLECIDA EN LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PÓLIZA.

ASEGURADO
ADMINISTRADORES Y DIRECTIVOS SEGÚN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PÓLIZA

BENEFICIARIO
TERCEROS AFECTADOS

DIRECCIÓN DE COBRO
CL 22 # 7 93 PARQUE BOLIVAR

CIUDAD
PASTO

TELÉFONO
7333400

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO
CL 22 # 7 93

CIUDAD
PASTO

DEPARTAMENTO
NARIÑO

DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
SECTOR SERVICIOS

ACTIVIDAD
HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y SIMILARES

CÓDIGO ACTIVIDAD
9 - 153

DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO

RIESGO No
1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL DIRECTORES	400.000.000	400.000.000	0	120.000.000	22.800.000	142.800.000

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO	NÚMERO DÍAS	PRIMA	CP	IVA	TOTAL A PAGAR
DESDE 14-DIC-2023	HASTA 14-DIC-2024	365	\$120.000.000	6,00	\$22.800.000
					\$142.800.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CIENTO CUARENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR ÍNDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
DESDE 14-DIC-2023	HASTA 14-DIC-2024	1	\$400.000.000,00	\$0,00
				\$400.000.000,00

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 01-13-065, 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 DOCUMENTO

101 - NEGOCIOS ESTATALES

RAMO 013	PRODUCTO RC5	OFICINA 049	USUARIO 35100	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
100906	AGENCIA DE SEGUROS Y CAPITALIZACION HUER	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	AGENCIAS	100,00	120.000.000

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
01 - 06 - 2009	13 - 18	P	12	F-01-13-065

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PÚBLICOS

-

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CRA 25 # 20 - 45 PISO 2 OF 204
PASTO

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN PASTO, 19 DE DICIEMBRE DE 2023	PÓLIZA NÚMERO 0942888-5	REFERENCIA DE PAGO 01313936060		
INTERMEDIARIO AGENCIA DE SEGUROS Y CAPITALIZACION HUERTAS G	CÓDIGO 100906	OFICINA 049	DOCUMENTO NUMERO 13936060	

TOMADOR
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT
8912005288

SE ACLARA QUE LA ENTIDAD TOMADORA NO ADQUIERE, NI ADQUIRIRA, BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA, LA CALIDAD DE ASEGURADO EN EL PRESENTE SEGURO, COMO ASEGURADOS SE ENTENDERÁN ÚNICAMENTE LAS PERSONAS NATURALES COBIJADAS BAJO LA DEFINICIÓN DE ASEGURADO ESTABLECIDA EN LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PÓLIZA.

ASEGURADO
ADMINISTRADORES Y DIRECTIVOS SEGÚN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PÓLIZA

BENEFICIARIO
TERCEROS AFECTADOS

DIRECCIÓN DE COBRO CL 22 # 7 93 PARQUE BOLIVAR	CIUDAD PASTO	TELÉFONO 7333400
---	-----------------	---------------------

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

EL PRESENTE CONTRATO DE SEGUROS SE RIGE POR LA CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS
FORMA F-01-13-041
-
VER CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES ADJUNTAS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA