

PÓLIZA N°

1003070

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	MODIFICACION			2								NO			
TOMADOR		403692-HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN ESE									NIT 891.580.002-5						
DIRECCIÓN											TELÉFONO						
ASEGURADO		403692-HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN ESE									NIT 891.580.002-5						
DIRECCIÓN		CARRERA 6 10 N-142, POPAYAN, CAUCA									TELÉFONO 8234508						
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	20	5	2015	19	5	2015	00:00	20	1	2016		00:00
CARGAR A: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN ESE						FORMA DE PAGO 6. PAGO 90 DIAS -LIC				VALOR ASEGURADO TOTAL \$ 0.00							

Riesgo: 1 -  
KR 6 9 N 0, POPAYAN, CAUCA

Categoría: 1-R.C CLINICAS Y HOSPITALES

## AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
1	** USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO Y TERAP	1,500,000,000.00	NO	0.00
2	** ERRORES U OMISIONES PROFESIONALES	1,500,000,000.00	NO	0.00
4	**PAGO DE CAUSASIONES, FIANZAS Y COSTAS	1,500,000,000.00	NO	0.00
5	COBERTURA R.C. CLINICAS Y HOSPITALES	1,500,000,000.00	SI	0.00
Deducible: 15.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA		Mínimo 20,000,000.00	\$ NINGUNO	
6	** PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	1,500,000,000.00	NO	0.00

## BENEFICIARIOS

Nombre/Razón Social  
TERCEROS AFECTADOS

Documento  
NIT 000

Porcentaje Tipo Benef  
100.000 % NO APLICA

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

A SOLICITUD DEL ASEGURADO SE HACE CONSTAR QUE LA PRESENTE POLIZA AMPARA EL OBJETO DEL CONTRATO SIN NUMERO SUSCRITO ENTRE LA NUEVA EPS Y EL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN:

TOMADOR: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE  
ASEGURADO: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE Y/O NUEVA EPS  
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 \$\*\*\*\*\*0.00  
GASTOS \$\*\*\*\*\*0.00  
IVA \$\*\*\*\*\*0.00

## TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS

\$\*\*\*\*\*0.00

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link <https://facturaseguros.transfiriendo.com/IFacturaPrevisora/portaaladquiriente/pages/auth/portalllogin>, 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.

12/04/2024 10:58:03

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPAÑÍA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE	COMISIÓN
				3069	2	HAROLD ANTONIO VALDES	17.50 0.00

**HOJA ANEXA No. 1 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
No.1003070 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE**

**CERTIFICADO DE: MODIFICACION**

**2**

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS  
VIGENCIA  
DE LA POLIZA: 19/05/2015 AL 20/01/2016

OBJETO DEL CONTRATO:  
"PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD INCLUIDOS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD - P.O.S.- PARA LOS AFILIADOS (COTIZANTES Y BENEFICIARIOS) DE NUEVA EPS S.A., EN LA CIUDAD DE POPAYAN, CAUCA Y SU AREA DE INFLUENCIA DE LA REGIONAL: SUROCCIDENTE "