



Número Póliza: 4210593

Fecha de Recibido: 13/02/25 Hora: 9:29AM

Dependencia: Judicial  
Slm H

Nombre de quien Recibe

**SEGURO DE CUMPLIMIENTO**

Hola, RICHARD

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.

HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE.  
DE IBAGUE - TOLIMA  
OFICINA JURIDICA

Aprobación Póliza Número: 4210593  
Fecha de Aprobación: 13/02/2025

[Firma]  
Firma de quien Aprobó

**INFORMACIÓN DEL TOMADOR**

Nombre y apellidos o razón social RICHARD ARRISON CASTRO HERNANDEZ	Tipo de identificación CEDULA	Número de identificación 93293189
Dirección CL 2 A # 5 - 86	Ciudad LIBANO	Teléfono 3108500435

**INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO**

Nombre y apellidos o razón social RICHARD ARRISON CASTRO HERNANDEZ	Tipo de identificación CEDULA	Número de identificación 93293189	Dirección CL 2 A # 5 86	Ciudad LIBANO	Teléfono 3108500435
---	----------------------------------	--------------------------------------	----------------------------	------------------	------------------------

**INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO**

Nombre y apellidos o razón social HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DEIBAGUE TOLIMA ESE	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8907068339
--	-------------------------------	--

**INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA**

Número de documento 16404334	Operación POLIZA NUEVA	Oficina 2645	Ciudad expedición IBAGUE	Fecha de expedición 2025-02-12
Forma de pago CONTADO	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01216404334	Producto SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	Moneda PESO COLOMBIANO

**COBERTURAS**

Nombre CIUDAD DEL SERVICIO	Fecha inicial 11-FEB-2025	Fecha vencimiento 30-MAY-2026	Valor asegurado \$8.746.775,00	Prima \$30.565
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	11-FEB-2025	30-NOV-2025	\$4.373.388,00	\$9.435

**VALORES A PAGAR**

Valor prima sin IVA \$40.000	Valor IVA \$7.600	Total a pagar \$47.600	Valor asegurado \$13.120.163,00	Total valor asegurado \$13.120.163,00
---------------------------------	----------------------	---------------------------	------------------------------------	--

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS M/L

**VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA**

Vigencia movimiento desde 11-FEB-2025	Vigencia movimiento hasta 30-MAY-2026	Número de días 473	Vigencia póliza desde 11-FEB-2025	Vigencia póliza hasta 30-MAY-2026
--	--	-----------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

SEGUROS BENEFALES SURIAMERICANA S.A. NIT 870.935.407-9



**INTERMEDIARIO**

Nombres y apellidos o razón social CONFIA S ASESORES DE SEGUROS LTDA	Código 25272	Compañía SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	Categoría AGENCIAS	% participación 100%	Prima 40.000
---	-----------------	---	-----------------------	-------------------------	-----------------

**COASEGURO**

Tipo coaseguro DIRECTO	Número póliza líder	Documento compañía líder
---------------------------	---------------------	--------------------------

**CONDICIONES GENERALES APLICABLES**

Nombre	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	Canal de comercialización
CLAUSULADO	2017-01-01	13 - 18	P	05	F-01-12-084	D001
NOTA TÉCNICA	2017-06-25	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011	

**TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :**

**POLIZA NUEVA**  
 LA PRESENTE POLIZA TIENE COMO OBJETO GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO 2025-0200 CELEBRADO ENTRE RICHARD ARRISON CASTRO HERNANDEZ CC 93293189 Y EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DEIBAGUE TOLIMA ESE NIT: 8907068339 A SU VEZ SE GARANTIZA LA CALIDAD DEL SERVICIO DERIVADA DEL OBJETO DEL CONTRATO.

**OBJETO DEL CONTRATO:**  
 PRESTAR LOS SERVICIOS PARA EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE ATENCION EN MEDICINA INTERNA PARA LOS PACIENTES ONCOLOGICOS DEL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DEIBAGUE TOLIMA ESE

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención.



**INFORMACIÓN ADICIONAL**

LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA PROFORMA. F-01-12-084 LAS CUALES SE ADJUNTAN.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

*Anda Gaviria G*  
 Firma autorizada

\_\_\_\_\_  
 Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

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.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 DE COLOMBIA



Número Póliza: 013000999555

Aprobación Póliza Número: 013000999555

Fecha de Aprobación: 13/02/2025

*[Firma manuscrita]*  
Firma de quien Aprobó

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, RICHARD

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



INFORMACIÓN DEL TOMADOR/CONTRATANTE

Nombre y apellidos o razón social RICHARD ARRISON CASTRO HERNANDEZ	Tipo de identificación CEDULA	Número de identificación 93293189
Dirección CALLE # 5 - 86	Ciudad LIBANO	Teléfono 3108500435

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social RICHARD ARRISON CASTRO HERNANDEZ	Tipo de identificación CEDULA	Número de identificación 93293189
---	----------------------------------	--------------------------------------

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

Nombre y apellidos o razón social TERCEROS AFECTADOS	Tipo de identificación	Número de identificación
---	------------------------	--------------------------

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 14088035	Operación POLIZA NUEVA	Oficina y ciudad expedición 2645 - IBAGUE	Fecha expedición 2025-02-12	Moneda PESO COLOMBIANO
Forma de pago ANUAL	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01314088035	Producto SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO	Índice variable 0%

INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Dirección CL 2 A # 5 86	Ciudad LIBANO	Departamento TOLIMA	Descripción sector SECTOR SERVICIOS
Actividad HOSPITALES GENERALES, CLINICAS, CENTROS MEDICOS Y SIMILARES	Código actividad 153	Descripción riesgo	Riesgo número 1

COBERTURAS

Nombre BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	Valor asegurado \$284.700.000,00	Valor movimiento \$284.700.000	Índice variable 0%	Prima \$170.040	Valor IVA \$32.308	Valor total a pagar \$202.348
--	-------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------	--------------------	-----------------------	----------------------------------

DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA

Cobertura BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	Valor asegurado \$284.700.000,00	Deducible 15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV
---	-------------------------------------	---

SEGUROS GENERALES SUKAMEKIANA S.A. NIT: 890.933.407-9 DE COLOMBIA

**VALORES A PAGAR**

Valor prima sin IVA \$170.040	Valor IVA \$32.308	Total a pagar \$202.348
Valor asegurado \$284.700.000	Valor índice variable 0%	Total valor asegurado \$284.700.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS : DOSCIENTOS DOS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/L

**VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA**

Vigencia movimiento desde 11-FEB-2025	Vigencia movimiento hasta 31-MAY-2025	Número de días 109	Vigencia póliza desde 11-FEB-2025	Vigencia póliza hasta 31-MAY-2025
--	--	-----------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

Ramo 013	Producto AG5	Oficina 2645	Usuario CUM001
-------------	-----------------	-----------------	-------------------

**INTERMEDIARIO**

Nombres y apellidos o razón social CONFIAS ASESORES DE SEGUROS LTDA	Código 25272	Compañía SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	Categoría AGENCIAS	% participación 100%	Prima 170.040
--	-----------------	---	-----------------------	-------------------------	------------------

**COASEGURO**

Tipo coaseguro DIRECTO	Número póliza líder	Documento compañía líder
---------------------------	---------------------	--------------------------

**CONDICIONES GENERALES APLICABLES**

Nombre CLAUSULADO	Fecha a partir de la cual se utiliza 2009-06-01	Tipo y número de la entidad 13 - 18	Tipo de documento P	Ramo al cual pertenece 6	Identificación interna de la proforma F-01-13-040	Canal de comercialización
----------------------	--	--	------------------------	-----------------------------	--	---------------------------

**TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :**

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO 012004210593. NO. DE CONTRATO CONTRATO 2025-0200 .  
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 284,700,000 PARA CUBRIR LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO TANTO EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE, COMO EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE; AL IGUAL QUE LA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.

POLIZA NUEVA  
LA PRESENTE POLIZA TIENE COMO OBJETO GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO 2025-0200 CELEBRADO ENTRE RICHARD ARRISON CASTRO HERNANDEZ CC 93293189 Y EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DEIBAGUE TOLIMA ESE NIT: 8907068339 A SU VEZ SE GARANTIZA LA CALIDAD DEL SERVICIO DERIVADA DEL OBJETO DEL CONTRATO.

OBJETO DEL CONTRATO:  
PRESTAR LOS SERVICIOS PARA EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE ATENCION EN MEDICINA INTERNA PARA LOS PACIENTES ONCOLOGICOS DEL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DEIBAGUE TOLIMA ESE

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención.

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

DEFINICIONES:SMMLV SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE - SMDLV SALARIO MÍNIMO DIARIO LEGAL VIGENTE - SUBLÍMITE TODOS LOS VALORES ESTABLECIDOS COMO SUBLIMITES EN CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS DE ESTA PÓLIZA SE ENTIENDEN, INCLUIDOS DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA O LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD ASEGURADO, Y POR LO TANTO NO ADICIONAN VALOR ASEGURADO.



TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO: 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 PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN. PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

Firma autorizada

\_\_\_\_\_  
Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

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.

