

**TABLA DE RETENCION DOCUMENTAL**

Fondo: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.	Entidad productora: DIRECCION PLANES COMPLEMENTARIOS	Fecha de elaboración:	Oct 13, 2020
Código: USC_GESTIONDOCUMENTAL_FR047	Versión: 0.4	Fecha de aprobación:	Oct 13, 2020
Convenciones: CT (Conservación total) - E (Eliminación) - D (Digitalización o carga de documentos de electrónicos) - S (Selección) - P (Papel) - EL (Electrónico) - NA (No aplica conservación física) - OM (Conservación en otro medio o aplicación)		Fecha de modificación:	Oct 13, 2020

CÓDIGOS			DESCRIPCIÓN DOCUMENTAL			RETENCIÓN FÍSICA			SOPORTE DE		DISPOSICIÓN FINAL FÍSICA						PROCEDIMIENTO	RETENCIÓN ELECTRÓNICA	DISPOSICIÓN FINAL ELECTRÓNICA				PROCEDIMIENTO ELECTRÓNICO
Dependencia	Serie	Subserie	Serie	Subserie	Tipo documental	Archivo de gestión	Archivo central		P	EL	CT	E	D	S	NA			Archivo digital u otros medios	CT	E	S	OM	
217601000	0002	113	POLIZAS DE SEGUROS	PLAN COMPLEMENTARIO DE SALUD FAMILIAR		0	MESES	5	AÑOS	P	EL	X	X			El tiempo de conservación aplica a partir de la cancelación del plan.	10	AÑOS		X			El tiempo de conservación aplica a partir de la cancelación del plan.
217601000	0002	113	POLIZAS DE SEGUROS	PLAN COMPLEMENTARIO DE SALUD FAMILIAR	Carta para renovacion de polizas	0	MESES	5	AÑOS	P	EL	X	X			ingresaran por integración de CCM	10	AÑOS		X			
217601000	0002	113	POLIZAS DE SEGUROS	PLAN COMPLEMENTARIO DE SALUD FAMILIAR	Firma cliente EPS Sura	0	MESES	5	AÑOS	P	EL	X	X				10	AÑOS		X			
217601000	0002	113	POLIZAS DE SEGUROS	PLAN COMPLEMENTARIO DE SALUD FAMILIAR	Relacion de asegurados	0	MESES	5	AÑOS	P	EL	X	X				10	AÑOS		X			
217601000	0002	113	POLIZAS DE SEGUROS	PLAN COMPLEMENTARIO DE SALUD FAMILIAR	solicitud de modificacion, inclusion, exclusion o cancelacion	0	MESES	5	AÑOS	P	EL	X	X				10	AÑOS		X			
217601000	0002	113	POLIZAS DE SEGUROS	PLAN COMPLEMENTARIO DE SALUD FAMILIAR	Cartas y certificados de la EPS	0	MESES	5	AÑOS	P	EL	X	X				10	AÑOS		X			
217601000	0002	113	POLIZAS DE SEGUROS	PLAN COMPLEMENTARIO DE SALUD FAMILIAR	Correspondencia por no cobertura	0	MESES	5	AÑOS	P	EL	X	X				10	AÑOS		X			
217601000	0002	113	POLIZAS DE SEGUROS	PLAN COMPLEMENTARIO DE SALUD FAMILIAR	Formulario de conocimiento del cliente- Sarlaft	0	MESES	5	AÑOS	P	EL	X	X				10	AÑOS		X			
217601000	0002	113	POLIZAS DE SEGUROS	PLAN COMPLEMENTARIO DE SALUD FAMILIAR	Carta de bienvenida y relacionamiento con el cliente	0	MESES	5	AÑOS	P	EL	X	X			Ingresa por la integración de CCM	10	AÑOS		X			
217601000	0002	113	POLIZAS DE SEGUROS	PLAN COMPLEMENTARIO DE SALUD FAMILIAR	Carta de retención	0	MESES	5	AÑOS	P	EL	X	X				10	AÑOS		X			
217601000	0002	113	POLIZAS DE SEGUROS	PLAN COMPLEMENTARIO DE SALUD FAMILIAR	Formatos y/o correspondencia de cambios de asesor	0	MESES	5	AÑOS	P	EL	X	X				10	AÑOS		X			
217601000	0002	113	POLIZAS DE SEGUROS	PLAN COMPLEMENTARIO DE SALUD FAMILIAR	Caratula poliza nueva o caratula de modificacion o formulario de afiliacion	0	MESES	5	AÑOS	P	EL	X	X				10	AÑOS		X			
217601000	0002	113	POLIZAS DE SEGUROS	PLAN COMPLEMENTARIO DE SALUD FAMILIAR	Facturas, soportes de pago	0	MESES	5	AÑOS	P	EL	X	X				10	AÑOS		X			
217601000	0002	114	POLIZAS DE SEGUROS	PLAN COMPLEMENTARIO DE SALUD COLECTIVO		0	AÑOS	5	AÑOS	P	EL	X	X			El tiempo de conservación aplica a partir de la cancelación del plan.	10	AÑOS		X			El tiempo de conservación aplica a partir de la cancelación del plan.
217601000	0002	114	POLIZAS DE SEGUROS	PLAN COMPLEMENTARIO DE SALUD COLECTIVO	Carta de bienvenida y relacionamiento con el cliente	0	AÑOS	5	AÑOS	P	EL	X	X			Ingresa por la integración de CCM	10	AÑOS		X			
217601000	0002	114	POLIZAS DE SEGUROS	PLAN COMPLEMENTARIO DE SALUD COLECTIVO	Cartas y certificados de la EPS	0	AÑOS	5	AÑOS	P	EL	X	X				10	AÑOS		X			
217601000	0002	114	POLIZAS DE SEGUROS	PLAN COMPLEMENTARIO DE SALUD COLECTIVO	Formatos y/o correspondencia de cambios de asesor	0	AÑOS	5	AÑOS	P	EL	X	X				10	AÑOS		X			
217601000	0002	114	POLIZAS DE SEGUROS	PLAN COMPLEMENTARIO DE SALUD COLECTIVO	Relacion de asegurados	0	AÑOS	5	AÑOS		EL	X	X				10	AÑOS		X			
217601000	0002	114	POLIZAS DE SEGUROS	PLAN COMPLEMENTARIO DE SALUD COLECTIVO	solicitud de modificacion, inclusion, exclusion o cancelacion	0	AÑOS	5	AÑOS	P	EL	X	X				10	AÑOS		X			
217601000	0002	114	POLIZAS DE SEGUROS	PLAN COMPLEMENTARIO DE SALUD COLECTIVO	Caratula poliza nueva o caratula de modificacion o formulario de afiliacion	0	AÑOS	5	AÑOS		EL	X	X				10	AÑOS		X			
217601000	0002	114	POLIZAS DE SEGUROS	PLAN COMPLEMENTARIO DE SALUD COLECTIVO	Firma cliente EPS Sura	0	AÑOS	5	AÑOS	P	EL	X	X				10	AÑOS		X			
217601000	0002	114	POLIZAS DE SEGUROS	PLAN COMPLEMENTARIO DE SALUD COLECTIVO	Correspondencia por no cobertura	0	AÑOS	5	AÑOS		EL	X	X				10	AÑOS		X			
217601000	0002	114	POLIZAS DE SEGUROS	PLAN COMPLEMENTARIO DE SALUD COLECTIVO	Carta para renovacion de polizas	0	AÑOS	5	AÑOS		EL	X	X			Ingresaran por la integración de CCM	10	AÑOS		X			
217601000	0002	114	POLIZAS DE SEGUROS	PLAN COMPLEMENTARIO DE SALUD COLECTIVO	Facturas, soportes de pago	0	AÑOS	5	AÑOS		EL	X	X				10	AÑOS		X			
217601000	0002	114	POLIZAS DE SEGUROS	PLAN COMPLEMENTARIO DE SALUD COLECTIVO	Formulario de conocimiento del cliente- Sarlaft	0	AÑOS	5	AÑOS	P	EL	X	X				10	AÑOS		X			
217601000	0002	114	POLIZAS DE SEGUROS	PLAN COMPLEMENTARIO DE SALUD COLECTIVO	Carta de retención	0	AÑOS	5	AÑOS	P	EL	X	X				10	AÑOS		X			