SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

(GARANTÍA ÚNICA)

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
MEDELLIN, 23 DE JUNIO DE 2021	3051588–8		13689245
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
VIVIR MAS SEGUROS LTDA.	2093	4037	01213689245

TOMADOR

NIT	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
9003222873	I.P.S. OPTICA LA PLAZUELA S.A.S.		
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
CR 47 # 49 69		MEDELLIN	5129148

GARANTIZADO

NIT	Nombres y Apellidos
9003222873	I.P.S. OPTICA LA PLAZUELA S.A.S.

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT	Nombres y Apellidos
8909071065	MUNICIPIO DE ENVIGADO

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CALIDAD DEL SERVICIO	28–JUN–2021	15–JUN–2022	19.950.001,00	57.718,00
CALIDAD DEL SUMINISTRO	28–JUN–2021	15–DIC–2022	19.950.001,00	87.725,00
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	28–JUN–2021	15–JUN–2022	19.950.001,00	57.718,00
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	28–JUN–2021	15–DIC–2024	19.950.001,00	172.991,00

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO			VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Dias	Desde	Hasta			
28–JUN–2021	15–DIC–2024	1266	28–JUN–2021	15–DIC–2024	$376.152	$71.469	$447.621

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS VEINTI UN PESOS M/L

Documento de:	Valor Asegurado Movimiento	Prima Anual	Total Valor Asegurado
POLIZA NUEVA	$79.800.004	$229.425	$79.800.004,00

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. AUTORRETENEDORES RESOLUCIÓN N° 009961

101 – NEGOCIOS ESTATALES

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA	COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
012	NDX	4037	CUM004	01	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
2093	VIVIR MAS SEGUROS LTDA.	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100,00	376.152

DESCRIPCION	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual accede	Identificación Interna de la proforma
CÓDIGO CLAUSULADO	01/01/2017	13 – 18	P	05	F–01–12–084
CÓDIGO NOTA TECNICA	25/06/2017	13 – 18	NT–P	5	N–01–012–011

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

Proceso de selección: Prestacion de servicios
NRO. DE CONTRATO ENV–13–30–0764–21–2.
.
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD VISUAL NO CUBIERTOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS DE SALUD, CON EL FIN DE MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓNDEL MUNICIPIO DE ENVIGADO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA