CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

GARANTIA UNICA DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

Decreto 1082 de 2015

PÓLIZA 31 GU132403
CERTIFICADO 31 GU214823
CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 3160214823

SUCURSAL: 31. CENTRO **USUARIO:** CIFUENTL **TIP CERTIFICADO:** Nuevo **FECHA** DD 20 MM 12 AAAA 2018

TOMADOR/GARANTIZADO:	SERANEST PHARMA LTDA	**C.C. O NIT:**	830123305 0
DIRECCIÓN:	CL 134 A 19 34 OF202203	**CIUDAD:**	BOGOTA
E-MAIL:	asistenteintegraldeprocesos@seranestpharma.com	**TELÉFONO:**	6331601
ASEGURADO:	HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL	**C.C. O NIT:**	830067597 4
DIRECCIÓN:	TV 45 40 13 OFDIRECCIONHOS	**CIUDAD:** . **TEL.**	8
BENEFICIARIO:	HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL	**C.C. O NIT:**	830067597 4
DIRECCIÓN:	TV 45 40 13 OFDIRECCIONHOS	**CIUDAD:** . **TEL.**	8

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 19 12 2018	HASTA 19 07 2019			8,322,720.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPAÑIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM 3,216.55	MONEDA	VALORES
100.00	DIRECTO - SEGUROS CONFIANZ					PRIMA	PESOS	50,000.00
						GAST. EXPED.	PESOS	12,000.00
						IVA	PESOS	11,780.00
						TOTAL		73,780.00

AMPAROS	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	19-12-2018	19-05-2019	0.00	2,377,920.00	25,000.00	0.00	0.00
CALIDAD DE SUMINISTROS	19-12-2018	19-07-2019	0.00	5,944,800.00	25,000.00	0.00	0.00

AMPARA EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN LA CONTINUACION CARTA DE ACEPTACION DE LA OFERTA SUMINISTRO No.96-2-201357-18, REFERENTE A LA ADQUISICION DE VEINTICUATRO (24) JERINGAS PRELLENADAS DE ACIDO HILURONICO + CONDROITIN SULFATO A CARGO DEL SERVICIO DE UROLOGIA DEL ESPHA HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL, SEGUN ESPECIFICACIONES DEL CITADO CONTRATO.

SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO , EL PAGO DE MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNARIA CONVENIDA, LA ENTODAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCLUSIÓN.

ASEGURADO/BENEFICIARIO : LA NACION-POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD- HOSPITAL CENTRAL NIT. 830.067.597-4

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C.
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPANIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-05-07 ADJUNTA.

RES. DIAN NO. 18762003390566 24/05/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 200001 AL 300000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 197975 AL 200000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)3160214823

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA

Swiss Re Corporate Solutions

NIT: 860.070.374-9

Referencia para pago electrónico: 3160214823

Nit: 830123305 **DV:** 0

Tomador: SERANEST PHARMA LTDA

Póliza: GU132403 **Certificado:** GU214823 **Sucursal:** 31

VALOR PÓLIZA:$ 73,780.00

Banco de Bogota 337 Barrio Contador
B0033703 ****1729 Horario Normal
C[illegible]18 09[illegible]12
COMPA
PAGS 3160214823
Valor Efectivo:73,780.00
Vr.Cheq: 0.00
Valor ND:0.00
Valor Total:73,780.00
2121 21641RecaudoWebService1

FECHA DE PAGO: DD MM AAAA

CANTIDAD DE CHEQUES	COD. BANCO	CHEQUE No.	VALOR
			0
		CHEQUES $	
		EFECTIVO $	73.780
		(*) TOTAL	73.780

Canales de Pago:

- PSE en nuestra pagina web www.confianza.com.co en Pagos Confianza PC, regístrese con c.c. o nit y el digito de verificación, seleccione la opción: PSE/tarjeta de crédito.

- En entidades bancarias y corresponsales: (con código de barras, presentando este cupón)
  - Bancos:
    - BBVA
    - Banco de Bogotá
  - Corresponsales bancarios:
    - Corresponsales bancarios de Bancolombia
    - Grupo Éxito-Carulla
    - Surtimax- Ara
    - Olímpica
    - Movilred
    - Pagatodo-Grupo Gelsa
    - Full carga
    - Otros consúlteios en nuestra página web.

(415)7709998911901(8020)3160214823

IMPORTANTE:

- Si se requiere pagar más de una póliza, genere su cupón de pago en www.confianza.com.co en Pagos Confianza PC, regístrese con c.c. o nit y el dígito de verificación y seleccione las pólizas en la opción: Cupón de pagos.
- Es importante que esté actualizado su correo electrónico ya que a este le llegará su recibo de caja en línea, si paga por estos medios.
- No se reciben pagos mixtos. Este cupón hace las veces de Recibo de Caja siempre y cuando se encuentre timbrado por la entidad recaudado
- (*) el valor a pagar puede ser menor o igual al valor de la póliza. No se reciben valores mayores al estipulado en este cupón.

SerAnest Pharma Ltda.
Medicamentos y Tecnología Permanente

NIT: 830123305-0

Bogotá D.C, 19 de diciembre de 2018.

CERTIFICACION

El suscrito **PEDRO MARIA ANGEL DIAZ,** identificado con la cedula de ciudadanía No 19.479.676 y con tarjeta profesional No. 22.442-T Contador Público, actuando como Revisor Fiscal principal de la empresa **DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS Y MEDICAMENTOS ANESTESICOS LIMITADA (SERANEST PHARMA LTDA.)** con **Nit** 830.123.305-0

CERTIFICA:

Que esta sociedad ha cumplido estrictamente con sus obligaciones y pagos al Sistema de Seguridad Social (aportes a pensiones, salud y riesgos profesionales) así como al sistema de parafiscales (aportes a subsidio familiar, servicio de aprendizaje y bienestar familiar) durante todo el año 2018, además de acogernos al artículo 7 del decreto 1828 de 2013.

La discriminación de la anterior información, de que trata el párrafo 1° del artículo 50 de la Ley 789 de 2.002, está a la entera disposición de las autoridades de impuestos.

Para el presente requerimiento se hace énfasis en certificar que los pagos de las planillas de los meses de Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre y Noviembre de 2018 las cuales se encuentran canceladas al día.

Mes	No Planilla
Junio	28569595
Julio	29244986
Agosto	29830459
Septiembre	30362392
Octubre	30955703
Noviembre	31559462

Expido la presente certificación en Bogotá D.C, el 19 de diciembre de 2018, con destino LA NACION-POLICIA NACIONAL-DISECCIONA DE SANIADA- HOSPITAL CENTRAL.

Cordialmente,

PEDRO MARIA ANGEL DIAZ

Revisor Fiscal Principal

Cedula No.: 19.479.676

Tarjeta profesional: 22.442-T

Miembro Activo de NPJ Financial & Accounting Services SAS

Calle 134 A No. 19-34 Of. 202, 203 - Bogotá, D.C. - Colombia
PBX: 6331601 - 6331642 - 6331607 - Cel.: 3107856157 - 3103414955
Contáctenos: servicioalcliente@seranestpharma.com - www.seranestpharma.com

OHSAS 18001 icontec Nº OS-CER494971
ISO 9001 icontec Nº SC-CER259365
I Net