SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	POLIZA NUMERO	REFERENCIA DE PAGO
BUCARAMANGA, 10 DE MAYO DE 2022	0819414-2	01313656983

INTERMEDIARIO	CODIGO	OFICINA	DOCUMENTO NUMERO
BAEZ COTE ASESORES DE SEGUROS LTDA.	11219	2629	13656983

TOMADOR	NIT
HOSPIFARM S.A.S	9012178440
ASEGURADO	**NIT**
HOSPIFARM S.A.S	9012178440
BENEFICIARIO	
TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 80 # 59 - 04	BUCARAMANGA	3142194

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
CL 80 # 59 4	BUCARAMANGA	SANTANDER	SECTOR COMERCIAL

ACTIVIDAD	CODIGO ACTIVIDAD
FARMACIAS, DROGUERIAS, TIENDAS NATURISTAS, BOTICAS EN GENERAL	7 - 241
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	**RIESGO No**
	1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	200.000.000,00	200.000.000,00	0	0	0	0

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA	IVA	TOTAL A PAGAR
10-MAY-2022	28-MAY-2022	18	$0	$0	$0

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CERO PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
29-ABR-2022	28-MAY-2022	1	$200.000.000,00	$0,00	$200.000.000,00

DOCUMENTO DE:

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

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DEL SEGURO: "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".
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01-13-040 , LAS CUALES SE ADJUNTAN

EL TOMADOR, ASEGURADO, BENEFICIARIO O AFIANZADO, SE OBLIGAN A ACTUALIZAR ANUALMENTE O AL MOMENTO DE LA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA, LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES Y SUS ANEXOS Y A ENTREGAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE. A SU VEZ, LA COMPAÑÍA TIENE LA FACULTAD DE CANCELAR EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO AUTORIZADO POR EL RÉGIMEN LEGAL PROPIO DE CADA CONTRATO, EN CASO DE DESATENCIÓN A ESTOS DEBERES.

102 - NEGOCIOS CORPORATIVOS

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA
013	AG5	2629	CUM001	07	PESO COLOMBIANO

COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

Ruby A. Villamizar
FIRMA ASEGURADO

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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PARTICIPACIÓN DE ASESORES

CÓDIGO	NOMBRE DEL ASESOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
11219	BAEZ COTE ASESORES DE SEGUROS LTDA.	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	AGENCIAS	100,00	0

FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZA	RAMO Y NUMERO DE LA ENTIDAD	TIPO DE DOCUMENTO	RAMO AL CUAL PERTENECE	IDENTIFICACION INTERNA DE LA PROFORMA
01 - 06 - 2009	13 - 18	P	6	F-01-13-040

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN
LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CRA 35A NO. 48-75
BUCARAMANGA

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	POLIZA NUMERO	REFERENCIA DE PAGO
BUCARAMANGA, 10 DE MAYO DE 2022	0819414-2	01313656983

INTERMEDIARIO	CODIGO	OFICINA	DOCUMENTO NUMERO
BAEZ COTE ASESORES DE SEGUROS LTDA.	11219	2629	13656983

TOMADOR	NIT
HOSPIFARM S.A.S	9012178440

ASEGURADO	NIT
HOSPIFARM S.A.S	9012178440

BENEFICIARIO	
TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 80 # 59 - 04	BUCARAMANGA	3142194

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

012003284027. NO. DE CONTRATO .
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 200,000,000 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.
GARANTIZAR LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.3583721, REFERENTE AL SUMINISTRO BASICO DE MEDICAMENTOS Y EQUIPOS MEDICOS EN EL MARCODEL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO PARA LA PROMOCIÓN, RESPETO, GARANTÍA Y RESTABLECIMIENTO DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LA POBLACIÓN VINCULADA AL SRPA,TANTO EN MEDIDAS PRIVATIVAS Y NO PRIVATIVAS DE LA LIBERTAD EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y DEMAS ESPECIFICACIONES DEL MISMO.
ASEGURADO Y BENEFICIARIO ADICIONAL: DEPARTAMENTEO DE SANTANDER NIT. 890.201.235-6.
SEGUN ACTA ACLARATORIA DEL ACTA DE INICIO DE FECHA 06/05/2022, SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LA POLIZA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	POLIZA NUMERO	REFERENCIA DE PAGO
BUCARAMANGA, 10 DE MAYO DE 2022	0819414-2	01313656998

INTERMEDIARIO	CODIGO	OFICINA	DOCUMENTO NUMERO
BAEZ COTE ASESORES DE SEGUROS LTDA.	11219	2629	13656998

TOMADOR	NIT
HOSPIFARM S.A.S	9012178440
ASEGURADO	**NIT**
HOSPIFARM S.A.S	9012178440
BENEFICIARIO	
TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 80 # 59 - 04	BUCARAMANGA	3142194

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
CL 80 # 59 4	BUCARAMANGA	SANTANDER	SECTOR COMERCIAL

ACTIVIDAD	CODIGO ACTIVIDAD
FARMACIAS, DROGUERIAS, TIENDAS NATURISTAS, BOTICAS EN GENERAL	7 - 241
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	**RIESGO No**
	1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	200.000.000,00	200.000.000,00	0	0	0	0

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA	IVA	TOTAL A PAGAR
10-MAY-2022	28-MAY-2022	18	$0	$0	$0

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CERO PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
29-ABR-2022	28-MAY-2022	1	$200.000.000,00	$0,00	$200.000.000,00

DOCUMENTO DE:

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

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DEL SEGURO: "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".
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01-13-040 , LAS CUALES SE ADJUNTAN

EL TOMADOR, ASEGURADO, BENEFICIARIO O AFIANZADO, SE OBLIGAN A ACTUALIZAR ANUALMENTE O AL MOMENTO DE LA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA, LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES Y SUS ANEXOS Y A ENTREGAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE. A SU VEZ, LA COMPAÑÍA TIENE LA FACULTAD DE CANCELAR EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO AUTORIZADO POR EL RÉGIMEN LEGAL PROPIO DE CADA CONTRATO, EN CASO DE DESATENCIÓN A ESTOS DEBERES.

102 - NEGOCIOS CORPORATIVOS

FIRMA AUTORIZADA

Ruby A. Villamizar
FIRMA ASEGURADO

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA
013	AG5	2629	CUM001	07	PESO COLOMBIANO

COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
DIRECTO		

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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PARTICIPACIÓN DE ASESORES

CÓDIGO	NOMBRE DEL ASESOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
11219	BAEZ COTE ASESORES DE SEGUROS LTDA.	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	AGENCIAS	100,00	0

FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZA	RAMO Y NUMERO DE LA ENTIDAD	TIPO DE DOCUMENTO	RAMO AL CUAL PERTENECE	IDENTIFICACION INTERNA DE LA PROFORMA
01 - 06 - 2009	13 - 18	P	6	F-01-13-040

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN
LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CRA 35A NO. 48-75
BUCARAMANGA

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	POLIZA NUMERO	REFERENCIA DE PAGO
BUCARAMANGA, 10 DE MAYO DE 2022	0819414-2	01313656998

INTERMEDIARIO	CODIGO	OFICINA	DOCUMENTO NUMERO
BAEZ COTE ASESORES DE SEGUROS LTDA.	11219	2629	13656998

TOMADOR	NIT
HOSPIFARM S.A.S	9012178440
ASEGURADO	**NIT**
HOSPIFARM S.A.S	9012178440
BENEFICIARIO	
TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 80 # 59 - 04	BUCARAMANGA	3142194

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

012003284027. NO. DE CONTRATO .
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 200,000,000 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.
GARANTIZAR LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.3583721, REFERENTE AL SUMINISTRO BASICO DE MEDICAMENTOS Y EQUIPOS MEDICOS EN EL MARCODEL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO PARA LA PROMOCIÓN, RESPETO, GARANTÍA Y RESTABLECIMIENTO DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LA POBLACIÓN VINCULADA AL SRPA,TANTO EN MEDIDAS PRIVATIVAS Y NO PRIVATIVAS DE LA LIBERTAD EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y DEMAS ESPECIFICACIONES DEL MISMO.
ASEGURADO Y BENEFICIARIO ADICIONAL: DEPARTAMENTEO DE SANTANDER NIT. 890.201.235-6.
SEGUN ACTA ACLARATORIA DEL ACTA DE INICIO DE FECHA 06/05/2022, SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LA POLIZA.
SE ACUSA RECIBIO DE ACTA DE RECIBO FINAL DE FECHA DE 11/05/2022.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
(GARANTÍA ÚNICA)

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza	Documento
BUCARAMANGA, 10 DE MAYO DE 2022	3284027-8	14158055

Intermediario	Código	Oficina	Referencia de Pago
BAEZ COTE ASESORES DE SEGUROS LTDA.	11219	2629	01214158055

TOMADOR

NIT	Razón Social y/o Nombres y Apellidos
9012178440	HOSPIFARM S.A.S

Dirección	Ciudad	Teléfono
CALLE 80 # 59 – 04	BUCARAMANGA	3142194

GARANTIZADO

NIT	Nombres y Apellidos
9012178440	HOSPIFARM S.A.S

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT	Nombres y Apellidos
8902012356	DEPARTAMENTO DE SANTANDER

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CALIDAD DEL SUMINISTRO	29-ABR-2022	28-NOV-2022	5.532.731,00	0,00
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	29-ABR-2022	28-NOV-2022	5.532.731,00	0,00

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO			VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Días	Desde	Hasta			
29-ABR-2022	28-NOV-2022	202	10-MAY-2022	28-NOV-2022	$0	$0	$0

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CERO PESOS M/L

Documento de:	Valor Asegurado Movimiento	Prima Anual	Total Valor Asegurado
MODIFICACION VALORABLE CON COBRO DE PRIMA	$11.065.462	$44.262	$11.065.462,00

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

102 – NEGOCIOS CORPORATIVOS

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA	COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
012	NDX	2629	CUM001	07	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

Ruby A. Villamizar
FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
11219	BAEZ COTE ASESORES DE SEGUROS LTDA.	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100,00	0

DESCRIPCIÓN	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 TÉCNICA	25/06/2017	13 – 18	NT-P	5	N-01-012-011

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

GARANTIZAR LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.3583721, REFERENTE AL SUMINISTRO BASICO DE MEDICAMENTOS Y EQUIPOS MEDICOS EN EL MARCODEL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO PARA LA PROMOCIÓN, RESPETO, GARANTÍA Y RESTABLECIMIENTO DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LA POBLACIÓN VINCULADA AL SRPA,TANTO EN MEDIDAS PRIVATIVAS Y NO PRIVATIVAS DE LA LIBERTAD EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y DEMAS ESPECIFICACIONES DEL MISMO.
SEGUN ACTA ACLARATORIA DEL ACTA DE INICIO DE FECHA DE 06/05/2022, DE AJUSTA LAS VIGENCIAS DE LAS GARANTIAS.
SE ACUSA RECIBIO DE ACTA DE RECIBO FINAL DE FECHA DE 11/05/2022.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
(GARANTÍA ÚNICA)

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
BUCARAMANGA, 10 DE MAYO DE 2022	3284027-8		14158001
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
BAEZ COTE ASESORES DE SEGUROS LTDA.	11219	2629	01214158001

TOMADOR

NIT	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
9012178440	HOSPIFARM S.A.S		
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
CALLE 80 # 59 – 04		BUCARAMANGA	3142194

GARANTIZADO

NIT	Nombres y Apellidos
9012178440	HOSPIFARM S.A.S

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT	Nombres y Apellidos
8902012356	DEPARTAMENTO DE SANTANDER

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CALIDAD DEL SUMINISTRO	29-ABR-2022	28-NOV-2022	5.532.731,00	0,00
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	29-ABR-2022	28-NOV-2022	5.532.731,00	0,00

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO			VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Días	Desde	Hasta			
29-ABR-2022	28-NOV-2022	202	10-MAY-2022	28-NOV-2022	$0	$0	$0

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CERO PESOS M/L

Documento de:	Valor Asegurado Movimiento	Prima Anual	Total Valor Asegurado
MODIFICACION VALORABLE CON COBRO DE PRIMA	$11.065.462	$44.262	$11.065.462,00

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

102 – NEGOCIOS CORPORATIVOS

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA	COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
012	NDX	2629	CUM001	07	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

Ruby A. Villamizar
FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
11219	BAEZ COTE ASESORES DE SEGUROS LTDA.	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100,00	0

DESCRIPCIÓN	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 TÉCNICA	25/06/2017	13 – 18	NT-P	5	N-01-012-011

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

GARANTIZAR LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.3583721, REFERENTE AL SUMINISTRO BASICO DE MEDICAMENTOS Y EQUIPOS MEDICOS EN EL MARCODEL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO PARA LA PROMOCIÓN, RESPETO, GARANTÍA Y RESTABLECIMIENTO DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LA POBLACIÓN VINCULADA AL SRPA,TANTO EN MEDIDAS PRIVATIVAS Y NO PRIVATIVAS DE LA LIBERTAD EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y DEMAS ESPECIFICACIONES DEL MISMO.
SEGUN ACTA ACLARATORIA DEL ACTA DE INICIO DE FECHA DE 06/05/2022, DE AJUSTA LAS VIGENCIAS DE LAS GARANTIAS.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA