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

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
MEDELLIN, 14 DE OCTUBRE DE 2022	3461902–7		14416458
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
INVERSIONES AMAR–MAS LIMITADA	100648	2599	01214416458

TOMADOR

NIT	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
9002717899	C.I. HOSPITAL CARE DISTRIBUTION S.A.S.		
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
CRA 69 # 32 E 8		MEDELLIN	2982977

GARANTIZADO

NIT	Nombres y Apellidos
9002717899	C.I. HOSPITAL CARE DISTRIBUTION S.A.S.

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT	Nombres y Apellidos
9015410371	DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CALIDAD DEL SERVICIO	10–OCT–2022	30–JUL–2023	5.000.000,00	0,00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS	10–OCT–2022	10–MAR–2024	5.000.000,00	0,00
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10–OCT–2022	30–JUL–2023	5.000.000,00	0,00

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO			VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Días	Desde	Hasta			
10–OCT–2022	10–MAR–2024	513	14–OCT–2022	10–MAR–2024	$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	$15.000.000	$60.000	$15.000.000,00

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

103 – NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA	COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
012	NDX	2599	907083	07	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

SHIRLEY YOHANA CARDENAS SERNA
Firmado digitalmente por SHIRLEY YOHANA CARDENAS SERNA
Fecha: 2022.10.14 12:56:50 -05'00'

FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
100648	INVERSIONES AMAR–MAS LIMITADA	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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

NRO. DE CONTRATO OFERTA NO. 512–DMMED–2022.
–
OBJETO: SUMINISTRO DE ELEMENTOS O PROTESIS PARA LA REHABILITACION O TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLÍN
–
BENEFICIARIO: LA NACION – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DISPENSARIO MEDICODE MEDELLIN, NIT: 901.541.037–1
–
NOTA ACLARATORIA: LA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION