suramericana

Nit. 890.903.407-9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Cumplimiento a favor de ENTIDADES ESTATALES en la póliza 3613030-3 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **BIOASISTENCIA S.A.S** y Asegurado y/o Beneficiario es **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE REMEDIOS** y su documento 14990343 expedida el día 14 de Abril de 2023 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Prima	$	$84,034
Impuestos	$	$15,966
Total	$	$100,000

Para constancia se firma en MEDELLIN a los 14 días del mes de Abril de 2023.

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

suramericana

Nit. 890.903.407-9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Cumplimiento a favor de ENTIDADES ESTATALES en la póliza 3613030-3 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **BIOASISTENCIA S.A.S** y Asegurado y/o Beneficiario es: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE REMEDIOS** y su documento 14990343 expedida el día 14 de Abril de 2023 no expirará por falta de pago de la prima o de los certificados anexos que se expidan con fundamento en ella o por la revocación unilateral por parte del tomador o de la compañía

Para constancia se firma en MEDELLIN a los 14 días del mes de Abril de 2023.

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

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

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
MEDELLIN, 14 DE ABRIL DE 2023	3613030–3		14990343
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
LUIS CARLOS BETANCUR Y CIA LTD	3098	4035	01214990343

TOMADOR

NIT	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
9006825651	BIOASISTENCIA S.A.S		
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
CR 51 # 41 144 L 144 P 2		MEDELLIN	2328582

GARANTIZADO

NIT	Nombres y Apellidos
9006825651	BIOASISTENCIA S.A.S

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT	Nombres y Apellidos
8909850923	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE REMEDIOS

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CALIDAD DEL SERVICIO	31–DIC–2023	31–DIC–2024	2.738.904,00	46.273,03
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10–ABR–2023	01–JUL–2024	1.825.936,00	37.760,57

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO			VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Días	Desde	Hasta			
10–ABR–2023	31–DIC–2024	631	10–ABR–2023	31–DIC–2024	$84.034	$15.966	$100.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CIEN MIL PESOS M/L

Documento de:	Valor Asegurado Movimiento	Prima Anual	Total Valor Asegurado
POLIZA NUEVA	$4.564.840	$18.260	$4.564.840,00

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	4035	CUM006	01	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
3098	LUIS CARLOS BETANCUR Y CIA LTD	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100,00	84.034

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
CODIGO CLAUSULADO	01/01/2017	13 – 18	P	05	F–01–12–084
CODIGO 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 PRESTAIÃ□ON SERVICIOS CPS– 047–2023.
OBJETO:
EL CONTRATISTA DE MANERA INDEPENDIENTE, ES DECIR , SIN QUE EXISTA SUBORDINACIÃ□N JURIDICA, UTILIZANDO SUS PROPIOS MEDIOS , CUMPLIRÃ□ CON LA PRESTACIÃ□N DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS BIOMEDICOSDE LA ESE HOPISTAL SAN VICENTE DE PAUL DE REMEDIOS, ANTIOQUIA.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA