UNIDAD: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3
LA SEÑORA JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN NO. 00684 DEL 18 DE MARZO DE 2022 Y LA DESIGNACIÓN MEDIANTE ORDEN INTERNA NÚMERO 035 DEL 10 DE MARZO DE 2022 Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y EL DECRETO 1082 DE 2015 **REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.**

CONTRATO: 86-7-20098-23

CONTRATISTA: CENTRO DE DIAGNOSTICO CLINICO SAS NIT: 900.220.827-2

OBJETO: "PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE: "PAQUETES DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DE CANCER DE SENO, ECOGRAFÍA MAMARIA Y CUELLO UTERINO, COLPOSCOPIA BIOPSIA, TEST DE ADN PARA VIRUS DE PAPILOMA HUMANO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDIO ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3" - GRUPO 1 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO".

SESENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($65.000.000,00) vigencia 2023.

COMPAÑÍA ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO NIT 860.009.576-6
PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO: 60-46-101002544 EXPEDIDA EL 08/05/2023
PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL: 60-54-101000634 EXPEDIDA EL 08/05/2023

AMPARO	VALOR ASEGURADO	%	VIGENCIA (DÍA-MES-AÑO)	
			DESDE	HASTA
Cumplimiento de contrato	$ 13.000.000,00	20%	04/05/2023	30/04/2024
Calidad del bien y/o servicio	$ 32.500.000,00	50%	04/05/2023	30/04/2025
De Salarios y prestaciones sociales	$ 3.250.000,00	5%	04/05/2023	30/04/2027
Responsabilidad Civil Extracontractual	Doscientos Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes (200 SMLMV)		04/05/2023	31/12/2023

Por encontrarse expedida en debida forma, de conformidad con lo exigido en el contrato de la referencia, se aprueba la póliza de garantía única. Para constancia se firma en Pereira a los **09 días de mayo de 2023.**

Mayor **HELLEN JOHANNA JIMENEZ OREJUELA**
Jefe Regional de Aseguramiento En Salud N°3

Elaboró: SI. Luis Fernando Rincon Montejo
Revisó: CPS. Luis Miguel García Rendon
Fecha: 09/05/2023
Ubicación: C:\RINCON\2022\001. RASES\002. MINIMA\02. MAMOGRAFIAS Y LABORATORIO PATOLOGICO QUINDIO Y CALDAS GRPO 1 Y 2

Calle 94 Avenida Villa olímpica frente a Expofuturo
Teléfono: 3164770 ext 8307
deris.rase3-gco@policía.gov.co
www.policia.gov.co

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:	SUCURSAL:	COD. SUC:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
ARMENIA	ARMENIA	60	60-46-101002544	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
08	05	2023	04	05	2023	00:00	30	04	2027	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	CDC CENTRO DE DIAGNOSTICO CLINICO SAS			IDENTIFICACIÓN:	NIT. :900,220,827-2
DIRECCIÓN:	CL 17 N NRO. 11 - 70 4	CIUDAD:	ARMENIA - QUINDIO	TELÉFONO:	7320905

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 3			IDENTIFICACIÓN:	NIT. :900,339,410-8
DIRECCIÓN:	AV VILLA OLIMPICA CALLE 94 FRE	CIUDAD:	PEREIRA - RISARALDA	TELÉFONO:	7368926
ADICIONAL:					

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 86-7-20098-23 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: L PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DEL CONTRATO NO.86-7-20098-23 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE PAQUETES DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANADE CANCER DE SENO, ECOGRAFÍA MAMARIA Y CUELLO UTERINO, COLPOSCOPIA BIOPSIA, TEST DEADN PARA VIRUS DE PAPILOMA HUMANO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DESALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDIO ADSCRITOS A LA REGIONAL DEASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3 - GRUPO 1 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	04/05/2023	30/04/2024	$ 13,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	04/05/2023	30/04/2025	$ 32,500,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	04/05/2023	30/04/2027	$ 3,250,000.00

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 349,423.97	$ 8,000.00	$ 67,910.55	$ 425,334.52	$ 48,750,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
DARIO ALVAREZ BOTERO	174002	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 14 NO. 14 N - 30 PISO 1 - TELÉFONO: 7358800 - ARMENIA

60-46-101002544
FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACIÓN POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza No. 60-46-101002544, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el cual regula las garantías ante entidades estatales.

Dado en ARMENIA, a los 8 días del mes de Mayo de 2023

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 60461010025440

FECHA	
CONTADO	
RECIBIMOS DE:	CDC CENTRO DE DIAGNOSTICO CLINICO SAS NIT. NIT. :900,220,827-2
LA SUMA DE:	CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO CON CINCUENTA Y DOS CENTAVOS PESOS M/CTE
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 60-46-101002544

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
ARMENIA - CU. ESTATAL - 101002544 - 0 - 0	$ 349,423.97	$ 8,000.00	$ 67,910.55	$ 425,334.52

FORMA DE PAGO

	EFECTIVO:	$ 425,334.52
	CHEQUE:	$ 0.00
	TARJETA:	$ 0.00
	BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO: DARIO ALVAREZ BOTERO - 174002	OTROS:	$ 0.00
	TOTAL:	$ 425,334.52
	CAJERO: RAPIESTADO	

ORIGINAL

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 60461010025440

FECHA	
CONTADO	
RECIBIMOS DE:	CDC CENTRO DE DIAGNOSTICO CLINICO SAS NIT. NIT. :900,220,827-2
LA SUMA DE:	CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO CON CINCUENTA Y DOS CENTAVOS PESOS M/CTE
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 60-46-101002544

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
ARMENIA - CU. ESTATAL - 101002544 - 0 - 0	$ 349,423.97	$ 8,000.00	$ 67,910.55	$ 425,334.52

FORMA DE PAGO

	EFECTIVO:	$ 425,334.52
	CHEQUE:	$ 0.00
	TARJETA:	$ 0.00
	BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO: DARIO ALVAREZ BOTERO - 174002	OTROS:	$ 0.00
	TOTAL:	$ 425,334.52
	CAJERO: RAPIESTADO	

COPIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO
RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD SUC	NO. PÓLIZA	ANEXO
ARMENIA	ARMENIA	60	60-54-101000634	0

FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS	VIGENCIA HASTA			A LAS	TIPO MOVIMIENTO
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	HORAS	DÍA	MES	AÑO	HORAS	
08	05	2023	04	05	2023	00:00	31	12	2023	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	CDC CENTRO DE DIAGNOSTICO CLINICO SAS			IDENTIFICACIÓN	NIT:900,220,827-2
DIRECCIÓN	CL 17 N NRO. 11 - 70 4	CIUDAD	ARMENIA - QUINDIO	TELÉFONO	7320905

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	CDC CENTRO DE DIAGNOSTICO CLINICO SAS			IDENTIFICACIÓN	NIT:900,220,827-2
DIRECCIÓN	CL 17 N NRO. 11 - 70 4	CIUDAD	ARMENIA - QUINDIO	TELEFONO	7320905
BENEFICIARIO	NIT- 900339410-8 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 3 Y / O TERCEROS AFECTADOS				

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-RCE-002A - REDIS 04-09 / E-RCE-001A, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR/ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO. 86-7-20098-23 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: L PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DEL CONTRATO NO.86-7-20098-23 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE PAQUETES DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANADE CANCER DE SENO, ECOGRAFÍA MAMARIA Y CUELLO UTERINO, COLPOSCOPIA BIOPSIA, TEST DEADN PARA VIRUS DE PAPILOMA HUMANO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DESALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDIO ADSCRITOS A LA REGIONAL DEASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3 - GRUPO 1 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO

AMPAROS

RIESGO PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA / ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	04/05/2023	31/12/2023	$ 232,800,000.00
Deducible: 10% MINIMO 1 SMMLV			

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ 614,847.12	$ 3,000.00	$ 117,390.95	$ 735,238.07	$ 232,800,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART:	NOMBRE COMPAÑÍA	% DE PART:	VALOR ASEGURADO
DARIO ALVAREZ BOTERO	174002	100,00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 14 NO. 14 N - 30 PISO 1 - TELÉFONO: 7358800 -

60-54-101000634
FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 60541010006340

FECHA	
CONTADO	SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS CON SIETE CENTAVOS /MCTE
RECIBIMOS DE:	CDC CENTRO DE DIAGNOSTICO CLINICO SAS NIT:900,220,827-2
LA SUMA DE:	SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS CON SIETE CENTAVOS /MCTE PESOS M/CTE
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 60-54-101000634

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
ARMENIA - RC CONTRATOS - 101000634 - 0	$ 614,847.12	$ 3,000.00	$ 117,390.95	$ 735,238.07

FORMA DE PAGO

		EFECTIVO:	$ 735,238.07
		CHEQUE:	$ 0.00
		TARJETA:	$ 0.00
		BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO:	DARIO ALVAREZ BOTERO - 174002	OTROS:	$ 0.00
		TOTAL:	$ 735,238.07
		CAJERO: RAPIESTADO	

ORIGINAL

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 60541010006340

FECHA	
CONTADO	SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS CON SIETE CENTAVOS /MCTE
RECIBIMOS DE:	CDC CENTRO DE DIAGNOSTICO CLINICO SAS NIT:900,220,827-2
LA SUMA DE:	SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS CON SIETE CENTAVOS /MCTE PESOS M/CTE
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 60-54-101000634

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
ARMENIA - RC CONTRATOS - 101000634 - 0	$ 614,847.12	$ 3,000.00	$ 117,390.95	$ 735,238.07

FORMA DE PAGO

		EFECTIVO:	$ 735,238.07
		CHEQUE:	$ 0.00
		TARJETA:	$ 0.00
		BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO:	DARIO ALVAREZ BOTERO - 174002	OTROS:	$ 0.00
		TOTAL:	$ 735,238.07
		CAJERO: RAPIESTADO	

COPIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

CUFE: 390ddb6bb87492c2aa03a53bed7d874429168150a6bf94d0cab6e8f5a281143e0d813495a41c3bc6ce6f63ecb46e7f57

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578

Factura Electrónica
De Venta

N°. 60G-30374

[redacted]

Fecha: 08 | 05 | 2023

Hora: 00:00:00

Grandes Contribuyentes
RESPONSABLES DE IVA
Agente Retenedor de I.V.A.
Código CIIU 6511
Somos Gran Contribuyente de ICA para Bogotá según Resolución Número DDI-023769 29 de noviembre de 2021.
Resolución Dían No. 18764026603413. Fecha de vigencia desde 2022/03/14 hasta 2023/09/14 Con Prefijo 60G, Desde 17891 A 500000.
Autoriza DE 17891 AL 500000
Fecha validación Dian:2023/05/8 15:30:28

La factura no es constancia del recaudo o pago de la póliza

Razón Social: CDC CENTRO DE DIAGNOSTICO CLINICO SAS
NIT: 900220827
Dirección: CL 17 N NRO. 11 - 70 4
Teléfono: 7485515
E-mail: CONTABILIDAD@CDCIPS.COM

No.	Cód Ramo Comercial	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Uni	Valor
1	54	POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO - 60 - 101000634	unidad	1	617.847,12	617.847,12

Total
1

Observaciones:

Valor en letras: SON: SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS

Subtotal	617.847,12
Impoconsumo	0.00
IVA	117.390,00
Total	**735.238,00**

Forma de Pago: Contado

Medio de Pago: Efectivo

Firma Autorizada

IFactura Transfiriendo
Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

Referencia pago
1100020111904-0

(415)7709998021167(8020)1100020111904(3900)000000735238(96)20240503

CUFE: b8335e8459ba35f45282c46f72da2ab2967694e67c90dd1ae97c4614508ed989224dc0ee5a5a62217ff255cbfc546e17

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578

Factura Electrónica
De Venta

N°. 60G-30373

Fecha: 08 | 05 | 2023

Hora: 00:00:00

Grandes Contribuyentes
RESPONSABLES DE IVA
Agente Retenedor de I.V.A.
Código CIIU 6511
Somos Gran Contribuyente de ICA para Bogotá según Resolución Número DDI-023769 29 de noviembre de 2021.
Resolución Dían No. 18764026603413. Fecha de vigencia desde 2022/03/14 hasta 2023/09/14 Con Prefijo 60G, Desde 17891 A 500000.
Autoriza DE 17891 AL 500000
Fecha validación Dian:2023/05/8 15:28:22

La factura no es constancia del recaudo o pago de la póliza

Razón Social: CDC CENTRO DE DIAGNOSTICO CLINICO SAS
NIT: 900220827
Dirección: CL 17 N NRO. 11 - 70 4
Teléfono: 7485515
E-mail: CONTABILIDAD@CDCIPS.COM

No.	Cód Ramo Comercial	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Uni	Valor
1	46	POLIZA DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL ONLINE - 60 - 101002544	unidad	1	357.423,97	357.423,97

Total
1

Observaciones:

Valor en letras: SON: CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS

Subtotal	357.423,97
Impoconsumo	0.00
IVA	67.910,00
Total	**425.334,00**

Forma de Pago: Contado

Medio de Pago: Efectivo

Firma Autorizada

IFactura | Transfiriendo
Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

Referencia pago
1100020111903-3

(415)7709998021167(8020)1100020111903(3900)000000425334(96)20240503