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

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
BOGOTA D.C., 08 DE AGOSTO DE 2023	3401096-9		15216201
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
ALVAREZ SANTANA AGENCIA DE SEGUROS	36129	2618	01215216201

TOMADOR

NIT	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
8907045557	HOSPITAL ESE PLANADAS TOLIMA		
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
CL 9 # 5 30		PLANADAS	2265542

GARANTIZADO

NIT	Nombres y Apellidos
8907045557	HOSPITAL ESE PLANADAS TOLIMA

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT	Nombres y Apellidos
8001136727	GOBERNACION DEL TOLIMA

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	16-AGO-2022	24-MAR-2024	69.500.000,00	21.008,40

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO			VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Días	Desde	Hasta			
29-JUL-2022	24-MAR-2024	229	08-AGO-2023	24-MAR-2024	$21.008	$3.992	$25.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS
VEINTI CINCO MIL PESOS M/L

Documento de:	Valor Asegurado Movimiento	Prima Anual	Total Valor Asegurado
MODIFICACION VALORABLE CON COBRO DE PRIMA	$0	$347.500	$69.500.000,00

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	2618	974082	07	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
36129	ALVAREZ SANTANA AGENCIA DE SEGUROS	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100,00	21.008

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

OBJETO:
AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO. 2265 CUYO OBJETO CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL CENTRO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE PLANADAS – TOLIMA, PARA DESARROLLO DEL SUBPROYECTO ESTUDIOS Y DISEÃOS PARA LA CONSTRUCCIÃON Y DOTACIÃON DEL NUEVO HOSPITAL CENTRO E.S.E. DEL MUNICIPIO DE PLANADAS, TOLIMA.

****

OBJETO DE LA MODIFICACION:
MEDIANTE EL PRESENTE DOCUMENTO Y CONFORME CON ACTA DE INICIO SE AJUSTA LA VIGENCIA DEL CONTRATO SE CLARA QUE LA FECHA DE INICIO ES EL 16/08/2022 Y FINALIZA EL 13/12/2022. SE MODIFICAN LOS AMPAROS DE LA PRESENTE POLIZA.
LOSDEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
BOGOTA D.C., 08 DE AGOSTO DE 2023	3401096-9		15216201
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
ALVAREZ SANTANA AGENCIA DE SEGUROS	36129	2618	01215216201

TOMADOR

NIT	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
8907045557	HOSPITAL ESE PLANADAS TOLIMA		
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
CL 9 # 5 30		PLANADAS	2265542

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

****

OBJETO DE LA MODIFICACION:
MEDIANTE EL PRESENTE DOCUMENTO Y CONFORME CON ACTA NÂ° 001 Y 002 MODIFICATORIAAL CONTRATO SE AJUSTA LA VIGENCIA DEL CONTRATO EN 180 DIAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÃ□N DEL ACTA DE INICIO. SE MODIFICAN LOS AMPAROS DE LA PRESENTE POLIZA.

**

LOSDEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

****

****

OBJETO DE LA MODIFICACION:
MEDIANTE EL PRESENTE DOCUMENTO Y CONFORME CON ACTA NÂ° 003 MODIFICATORIA AL CONTRATO SE AJUSTA LA VIGENCIA DEL CONTRATO EN 250 DIAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÃ□N DEL ACTA DE INICIO. SE MODIFICAN LOS AMPAROS DE LA PRESENTE POLIZA.

**

LOSDEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

****

OBJETO DE LA MODIFICACION:
MEDIANTE EL PRESENTE DOCUMENTO Y CONFORME CON ACTA NÂ° 004 MODIFICATORIA AL CONTRATO SE PRORROGA 30 DIAS. SE MODIFICAN LOS AMPAROS DE LA PRESENTE POLIZA.

**

LOSDEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

****

****

OBJETO DE LA MODIFICACION:
MEDIANTE EL PRESENTE DOCUMENTO Y CONFORME CON ACTA DE REINICIO CON FECHA 04/08/2023 SUSCRITA POR LAS PARTES SE ACUERDA EN REANUDAR EL PLAZO DEL CONVENIOA PARTIR 04/08/2023 A LA NUEVA FECHA DE TERMINACION 08/08/2023. SE AJUSTAN AMPAROS.

****

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 3401096-9 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **HOSPITAL ESE PLANADAS TOLIMA** y Asegurado y/o Beneficiario es: **GOBERNACION DEL TOLIMA** y su documento 15216201 expedida el día 08 de Agosto 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 BOGOTA D.C. a los 08 días del mes de Agosto 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 3401096-9 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **HOSPITAL ESE PLANADAS TOLIMA** y Asegurado y/o Beneficiario es **GOBERNACION DEL TOLIMA** y su documento 15216201 expedida el día 08 de Agosto de 2023 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Prima	$	$21,008
Impuestos	$	$3,992
Total	$	$25,000

Para constancia se firma en BOGOTA D.C. a los 08 días del mes de Agosto de 2023.

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

Comprobante

de pago en línea

Seguros Generales Suramericana

Pago realizado por: LINA ZORANGI CARDENAS MARTINEZ

Nro. de factura: 1589192300

Descripción del pago: Pago Seguros Generales

Nro. de referencia: 1589192300

Nro. de referencia 2: NIT

Nro. de referencia 3: 8909034079

Fecha y hora de la transacción: Martes 8 de Agosto de 2023 01:11:25 PM

Nro. de comprobante: 00001

Valor pagado: $ 25,000.00

Cuenta: *******3322

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com