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

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
BUCARAMANGA, 02 DE OCTUBRE DE 2023	3748110-4		15317409
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
BAEZ COTE ASESORES DE SEGUROS LTDA.	11219	2629	01215317409

TOMADOR

NIT	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
9005809622	DISFARMA GC SAS		
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
KM 7400 MTS ANILLO VIAL PALENQ DG FLOR 22-31 B89		GIRON	6915767

GARANTIZADO

NIT	Nombres y Apellidos
9005809622	DISFARMA GC SAS

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT	Nombres y Apellidos
9009590484	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS	29-SEP-2023	29-MAR-2024	1.420.000,00	18.907,56
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	29-SEP-2023	29-MAR-2024	1.420.000,00	18.907,56

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO			VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Días	Desde	Hasta			
29-SEP-2023	29-MAR-2024	182	29-SEP-2023	29-MAR-2024	$37.815	$7.185	$45.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CUARENTA Y CINCO MIL PESOS M/L

Documento de:	Valor Asegurado Movimiento	Prima Anual	Total Valor Asegurado
POLIZA NUEVA	$2.840.000	$5.680	$2.840.000,00

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

102 – NEGOCIOS CORPORATIVOS

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA	COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
012	NDX	2629	CUM002	01	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

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	37.815

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

LA PRESENTE SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PUBLICAS CON REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION CODIGO CLAUSULADO- 26/08/2013 – 13 – 18 – P – 5 – F-01-12-073 CODIGO NOTA TÉCNICA – 26/08/2013 – 13 – 18 – NT-P- 5 – N-01-012-0002
GARANTIZAR LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DE CONTRATO NO 6584 – 2023 REFERENTE CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED SUR OCCIDENTE E.S.E.

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 3748110-4 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **DISFARMA GC SAS** y Asegurado y/o Beneficiario es: **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.** y su documento 15317409 expedida el día 02 de Octubre 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 BUCARAMANGA a los 02 días del mes de Octubre de 2023.



Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

COMPROBANTE DE PAGO

Seguros Generales Suramericana S.A.
890.903.407-9

Referencia de pago 550144852783

Información del cliente

Nombre	Identificación
DISFARMA GC SAS	9005809622

Estado de transferencia

Descripción	APROBADA - La petición ha sido aprobada exitosamente	Estado	Pendiente
Fecha de pago	2023-10-06 10:07:04	Forma de pago	
Banco		Descripción IP	10.201.138.7

Resumen de pago

Número de recibo	Número de póliza	Monto
15317409	012003748110	$45,000
	Total	$45,000

Si tienes alguna inquietud podrás contactarnos en los siguientes teléfonos, para Medellín, Calí y Bogotá: 347 88 88. En el resto del país: 01800 051 8888 o envíanos un correo electrónico a pagoexpress@sura.com.co.

Comprobante

de pago en línea

Seguros Generales Suramericana

Pago realizado por: HECTOR ANDRES GONZALEZ DUARTE

Nro. de factura: 1595787225

Descripción del pago: Pago Seguros Generales

Nro. de referencia: 1595787225

Nro. de referencia 2: NIT

Nro. de referencia 3: 8909034079

Fecha y hora de la transacción: Viernes 6 de Octubre de 2023 10:08:08 AM

Nro. de comprobante: 00001

Valor pagado: $ 45,000.00

Cuenta: *******8035

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