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

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
IBAGUE, 13 DE OCTUBRE DE 2023	3758519–5		15339981
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
APP SEGUROS LTDA	9720	2508	01215339981

TOMADOR

NIT	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
9011648427	DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A.S		
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
CARRERA 5 NUMERO 67A –84		IBAGUE	5555555

GARANTIZADO

NIT	Nombres y Apellidos
9011648427	DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A.S

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT	Nombres y Apellidos
8999990341	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA REGIONAL META

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CALIDAD DEL SERVICIO	13–OCT–2023	30–JUN–2024	10.000.000,00	28.603,00
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	13–OCT–2023	30–JUN–2024	10.000.000,00	28.603,00
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	13–OCT–2023	31–DIC–2026	5.000.000,00	48.288,00

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO			VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Días	Desde	Hasta			
13–OCT–2023	31–DIC–2026	1175	13–OCT–2023	31–DIC–2026	$105.494	$20.044	$125.538

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CIENTO VEINTI CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/L

Documento de:	Valor Asegurado Movimiento	Prima Anual	Total Valor Asegurado
POLIZA NUEVA	$25.000.000	$95.000	$25.000.000,00

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

102 – NEGOCIOS CORPORATIVOS

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA	COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
012	NDX	2540	40173	01	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
9720	APP SEGUROS LTDA	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100,00	105.494

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

POLIZA NUEVA
SE ADJUNTAN CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA
SE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO
ASI COMO SE GARANTIZA EL PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES
SOCIALES Y CALIDAD DEL SERVICIO
PROCESO NO. MC–RM–101050–036–2023
OBJETO
SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRESTACIÓN DEL SERVICIO
FARMACÉUTICO
INTEGRAL PARA LOS BENEFICIARIOS AFILIADOS AL SERVICIO MÉDICO
ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL META.