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

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
MEDELLIN, 03 DE ABRIL DE 2024	3889460–1		15651384
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
POLISEGUROS ASESORES EN SEGUROS LTDA	6886	4034	01215651384

TOMADOR

NIT	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
8110136459	OXISALUD S.A.S.		
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
CL 34 # 66 A – 61 R UNICENTRO		MEDELLIN	4448456

GARANTIZADO

NIT	Nombres y Apellidos
8110136459	OXISALUD S.A.S.

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

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

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CALIDAD DEL SERVICIO	01–ABR–2024	30–ABR–2025	10.000.000,00	43.178,00
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01–ABR–2024	30–ABR–2025	10.000.000,00	43.178,00
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	01–ABR–2024	31–DIC–2027	10.000.000,00	112.521,00

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO			VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Días	Desde	Hasta			
01–ABR–2024	31–DIC–2027	1369	01–ABR–2024	31–DIC–2027	$198.877	$37.787	$236.664

VALOR A PAGAR EN LETRAS
DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/L

Documento de:	Valor Asegurado Movimiento	Prima Anual	Total Valor Asegurado
POLIZA NUEVA	$30.000.000	$110.000	$30.000.000,00

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

103 – NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA	COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
012	NDX	4034	CUM001	01	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
6886	POLISEGUROS ASESORES EN SEGUROS LTDA	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100,00	198.877

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

Proceso de selección: Suministro/instalación Insumos Médicos / Quirúrgicos
NRO. DE CONTRATO NO CO1.PCCNTR.6135325 DE 2024.
SUMINISTRAR DE FORMA PERIÓDICA E INTEGRAL OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, INSTITUCIONAL Y POR EVENTO, EQUIPOS HOSPITALARIOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS DESTINADOS AL CUIDADO DE LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL –SMA– DEL SENA REGIONAL ANTIOQUIA Y DE OTRAS REGIONALES DOMICILIADOS O VISITANTES QUE SE ENCUENTREN EN EL DEPARTAMENTO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA