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

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
CALI, 07 DE MAYO DE 2020	2613327-1		13191249
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
COSECHAMOS EXPERIENCIA LTD	29229	2532	01213191249

TOMADOR

NIT	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
9007232272	NUCLEOFARMA SAS		
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
CL 8 NORTE # 2 35		CALI	8813497

GARANTIZADO

NIT	Nombres y Apellidos
9007232272	NUCLEOFARMA SAS

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT	Nombres y Apellidos
8300402560	HOSPITAL MILITAR CENTRAL

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS	30-ABR-2020	30-JUN-2022	17.117.159,00	111.285,00
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	30-ABR-2020	30-DIC-2021	11.411.439,00	57.120,00

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO			VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Días	Desde	Hasta			
30-ABR-2020	30-JUN-2022	791	30-ABR-2020	30-JUN-2022	$168.405	$31.997	$200.402

VALOR A PAGAR EN LETRAS
DOSCIENTOS MIL CUATROCIENTOS DOS PESOS M/L

Documento de:	Valor Asegurado Movimiento	Prima Anual	Total Valor Asegurado
POLIZA NUEVA	$28.528.598	$85.585	$28.528.598,00

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 Nº 009961

102 – NEGOCIOS CORPORATIVOS

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA	COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
012	NDX	2532	56774	01	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
29229	COSECHAMOS EXPERIENCIA LTD	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100,00	168.405

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

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PROPIAS Y DIRECTAS DEL OBJETO DEL CONTRATO NO. 082-2020 , DE ACUERDO CON LAS NORMAS LEGALES VIGENTES EN MATERIA DE SEGUROS. SUMINISTRO DE RADIOFÁRMACOS VARIOS PARA REALIZAR ESTUDIOS, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTOS DE ENFERMEDADES TIROIDEAS BENIGNAS Y MALIGNAS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA