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

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
BOGOTA D.C., 22 DE AGOSTO DE 2024	3994837–3		15926089
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
STAFF SEGUROS AGENCIA LTDA	13382	2619	01215926089

TOMADOR

NIT	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
9011128829	BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS		
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
CL 97 # 61 93		BOGOTA D.C.	6226466

GARANTIZADO

NIT	Nombres y Apellidos
9011128829	BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA 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	15–AGO–2024	15–JUN–2025	5.000.000,00	42.016,80
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	15–AGO–2024	15–JUN–2025	5.000.000,00	42.016,80

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO			VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Días	Desde	Hasta			
15–AGO–2024	15–JUN–2025	304	15–AGO–2024	15–JUN–2025	$84.034	$15.966	$100.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CIEN MIL PESOS M/L

Documento de:	Valor Asegurado Movimiento	Prima Anual	Total Valor Asegurado
POLIZA NUEVA	$10.000.000	$40.000	$10.000.000,00

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	2619	905094	01	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
13382	STAFF SEGUROS AGENCIA LTDA	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100,00	84.034

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

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS CON EL CONTRATO DE SUMINISTRO NUMERO 270–2024.
CUYO OBJETO SUMINISTRO DE INSUMOS Y/O DISPOSITIVOS MEDICO–QUIRURGICOS (LENTES INTRAOCULARES FAQUICOS) REQUERIDOS PARA LA REALIZACION DEL PROGRAMA QUIRURGICODE OFTALMOLOGIA EN SALAS DE CIRUGIA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL

****

NOTAS ADICIONALES
A) LAS POLIZAS NO EXPIRARAN POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA O REVOCATORIA UNILATERAL.
B) LA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.
C) SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
BOGOTA D.C., 22 DE AGOSTO DE 2024	3994837–3		15926089
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
STAFF SEGUROS AGENCIA LTDA	13382	2619	01215926089

TOMADOR

NIT	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
9011128829	BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS		
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
CL 97 # 61 93		BOGOTA D.C.	6226466

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

****

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA