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

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
BUCARAMANGA, 18 DE SEPTIEMBRE DE 2024	4022462–9		15991647
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
OSCAR JAVIER MEJIA WANDURRAGA	45336	2450	01215991647

TOMADOR

CEDULA	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
1098696383	NESTOR IVAN RANGEL VILLAMIZAR		
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
CR 35A 54–89		BUCARAMANGA	6436738

GARANTIZADO

CEDULA	Nombres y Apellidos
1098696383	NESTOR IVAN RANGEL VILLAMIZAR

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT	Nombres y Apellidos
8000842062	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CALIDAD DEL SUMINISTRO	18–SEP–2024	01–JUL–2026	50.000.000,00	267.534,00
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	18–SEP–2024	01–MAY–2025	25.000.000,00	46.233,00

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO			VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Días	Desde	Hasta			
18–SEP–2024	01–JUL–2026	651	18–SEP–2024	01–JUL–2026	$313.767	$59.616	$373.383

VALOR A PAGAR EN LETRAS
TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS M/L

Documento de:	Valor Asegurado Movimiento	Prima Anual	Total Valor Asegurado
POLIZA NUEVA	$75.000.000	$225.000	$75.000.000,00

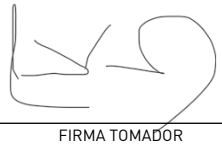
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17. AUTORRETENEDORES RESOLUCIÓN N° 009961

102 – NEGOCIOS CORPORATIVOS

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA	COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
012	NDX	2450	CUM001	01	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		



FIRMA AUTORIZADA



FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
45336	OSCAR JAVIER MEJIA WANDURRAGA	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	INDEPENDIENTES	100,00	313.767

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 Equipos
"SE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO NO. 0972–2024. CON VALOR DEL CONTRATO $250.000.000, CUYO OBJETO ES: SUMINISTRAR ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL NECESARIOS PARA ATENDER A LOS USUARIOS DE LA ESE ISABU
/////
EL ASEGURADO Y BENEFICIARIO DE ESTA POLIZA ES LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA, CON NIT. 8000842062."

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 4022462–9 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **NESTOR IVAN RANGEL VILLAMIZAR** y Asegurado y/o Beneficiario es **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA** y su documento 15991647 expedida el día 18 de Septiembre de 2024 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Prima	$	$313,767
Impuestos	$	$59,616
Total	$	$373,383

Para constancia se firma en BUCARAMANGA a los 18 días del mes de Septiembre de 2024.



Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

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 4022462–9 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **NESTOR IVAN RANGEL VILLAMIZAR** y Asegurado y/o Beneficiario es: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA** y su documento 15991647 expedida el día 18 de Septiembre de 2024 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 18 días del mes de Septiembre de 2024.



_____

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

Bancolombia

Comprobante de pago

Estado de la transacción
Aprobada

Referencia del producto
550154095133

Número de comprobante
TR240918165654rrV5Ut

Fecha y hora
18 septiembre 2024 16:56:54

Comercio
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA SA

Costo de la transacción
$ 0 COP

Producto origen
*** *** 8805

Total Pagado: $373,383

Copyright © 2020 Grupo Bancolombia.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Miércoles 18 de Septiembre del 2024 04:56:55 PM