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

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
BOGOTA D.C., 20 DE SEPTIEMBRE DE 2024	4025071–6		15995478
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
AVANZAR AGENCIA DE SEGUROS LTDA	103511	2432	01215995478

TOMADOR

NIT	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
9006604689	MEDCORE SAS		
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
CR 70 G # 127 – 31		BOGOTA D.C.	8013959

GARANTIZADO

NIT	Nombres y Apellidos
9006604689	MEDCORE SAS

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT	Nombres y Apellidos
9009710064	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS	20–SEP–2024	20–MAR–2025	1.500.000,00	42.016,80
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20–SEP–2024	20–MAR–2025	1.500.000,00	42.016,80

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO			VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Días	Desde	Hasta			
20–SEP–2024	20–MAR–2025	181	20–SEP–2024	20–MAR–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	$3.000.000	$12.000	$3.000.000,00

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	2432	CUM001	01	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
103511	AVANZAR AGENCIA DE SEGUROS 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

NRO. DE CONTRATO CONTRATO BYS061.
OBJETO: CONTRATAR INSUMOS PARA EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, INJERTOS ÓSEOS Y DISPOSITIVOS MÉDICO–QUIRÚRGICOS PARA LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA, CIRUGÍA DE TÓRAX, CIRUGÍA DE MANO, CIRUGÍA ARTROSCÓPICA, TRAUMA, CIRUGÍA COLUMNA, CIRUGÍA MAXILOFACIAL, CIRUGÍA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E¿

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 4025071–6 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **MEDCORE SAS** y Asegurado y/o Beneficiario es **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE** y su documento 15995478 expedida el día 20 de Septiembre de 2024 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Prima	$	$84,034
Impuestos	$	$15,966
Total	$	$100,000

Para constancia se firma en BOGOTA D.C. a los 20 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 4025071–6 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **MEDCORE SAS** y Asegurado y/o Beneficiario es: **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE** y su documento 15995478 expedida el día 20 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 BOGOTA D.C. a los 20 días del mes de Septiembre de 2024.



_____

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO	REFERENCIA DE PAGO
BOGOTA D.C., 20 DE SEPTIEMBRE DE 2024	0980400-7	01314037453

INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
AVANZAR AGENCIA DE SEGUROS LTDA	103511	2432	14037453

TOMADOR	NIT
MEDCORE SAS	9006604689

ASEGURADO	NIT
MEDCORE SAS	9006604689

BENEFICIARIO	
TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CR 70 G # 127 - 31	BOGOTA D.C.	8013959

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
CR 70 G # 127 31	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.	SECTOR SERVICIOS

ACTIVIDAD	CODIGO ACTIVIDAD
HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y SIMILARES	9 - 153

DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	RIESGO No
	1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	3.000.000,00	3.000.000,00	0	84.034	15.966	100.000

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA	IVA	TOTAL A PAGAR
20-SEP-2024	20-FEB-2025	153	$84.034	$15.966	$100.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CIEN MIL PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
20-SEP-2024	20-FEB-2025	1	$3.000.000,00	$0,00	$3.000.000,00

DOCUMENTO DE:
POLIZA NUEVA

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

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DEL SEGURO: "LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO".
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01-13-040 , LAS CUALES SE ADJUNTAN

EL TOMADOR, ASEGURADO, BENEFICIARIO O AFIANZADO, SE OBLIGAN A ACTUALIZAR ANUALMENTE O AL MOMENTO DE LA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA, LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES Y SUS ANEXOS Y A ENTREGAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE. A SU VEZ, LA COMPAÑÍA TIENE LA FACULTAD DE CANCELAR EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO AUTORIZADO POR EL RÉGIMEN LEGAL PROPIO DE CADA CONTRATO, EN CASO DE DESATENCIÓN A ESTOS DEBERES.

103 - NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA
013	AG5	2432	CUM001	01	PESO COLOMBIANO

COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PARTICIPACIÓN DE ASESORES

CÓDIGO	NOMBRE DEL ASESOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
103511	AVANZAR AGENCIA DE SEGUROS LTDA	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	AGENCIAS	100,00	84.034

FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZA	TIPO Y NUMERO DE LA ENTIDAD	TIPO DE DOCUMENTO	RAMO AL CUAL PERTENECE	IDENTIFICACION INTERNA DE LA PROFORMA
01 - 06 - 2009	13 - 18	P	6	F-01-13-040

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN
LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CRA 11 # 93 - 46
BOGOTA D.C.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO	REFERENCIA DE PAGO
BOGOTA D.C., 20 DE SEPTIEMBRE DE 2024	0980400-7	01314037453

INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
AVANZAR AGENCIA DE SEGUROS LTDA	103511	2432	14037453

TOMADOR	NIT
MEDCORE SAS	9006604689

ASEGURADO	NIT
MEDCORE SAS	9006604689

BENEFICIARIO	
TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CR 70 G # 127 - 31	BOGOTA D.C.	8013959

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

012004025071. NO. DE CONTRATO CONTRATO BYS061.
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 3,000,000 PARA CUBRIR LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO TANTO EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE, COMO EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE; AL IGUAL QUE LA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
NRO. DE CONTRATO CONTRATO BYS061.
OBJETO: CONTRATAR INSUMOS PARA EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, INJERTOS ÓSEOS Y DISPOSITIVOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS PARA LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA, CIRUGÍA DE TÓRAX, CIRUGÍA DE MANO, CIRUGÍA ARTROSCÓPICA, TRAUMA, CIRUGÍA COLUMNA, CIRUGÍA MAXILOFACIAL, CIRUGÍA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E¿

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

suramericana

Nit. 890.903.407-9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Responsabilidad Civil número 980400-7 expedida por la Compañía cuyo tomador y asegurado es: **MEDCORE SAS** y beneficiario terceros afectados y su documento 14037453 expedida el día 20 de Septiembre de 2024 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Prima	$	$84,034
Impuestos	$	$15,966
Total	$	**$100,000**

Para constancia se firma en BOGOTA D.C. a los 20 días del mes de Septiembre de 2024.

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A