

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



Ciudad y Fecha de Expedición BOGOTÁ D.C., 03 DE ABRIL DE 2018	Póliza 2078901-4	Documento 12384964
Intermediario OSCAR MEDARDO MURCIA PARADA	Código 10676	Oficina 2432
		Referencia de Pago 01212384964

TOMADOR

NIT 8305003262	Razón Social y/o Nombres y Apellidos INNOMED S A
Dirección CL 74 B # 69 H 14	Ciudad BOGOTÁ D.C.
	Teléfono 7552314

GARANTIZADO

NIT 8305003262	Nombres y Apellidos INNOMED S A
-------------------	------------------------------------

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT 9009590484	Nombres y Apellidos SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
-------------------	--

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CALIDAD DEL SERVICIO	04-ABR-2018	03-NOV-2018	4.500.000,00	12.022,63
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	04-ABR-2018	03-NOV-2018	4.500.000,00	12.022,63
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	04-ABR-2018	03-JUL-2021	4.500.000,00	55.786,64

VIGENCIA DEL SEGURO	VIGENCIA DEL MOVIMIENTO	VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde 04-ABR-2018	Hasta 03-JUL-2021	Días 1186	Desde 04-ABR-2018	Hasta 03-JUL-2021
		\$79.832	\$15.168	\$95.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS
NOVENTA Y CINCO MIL PESOS M/L

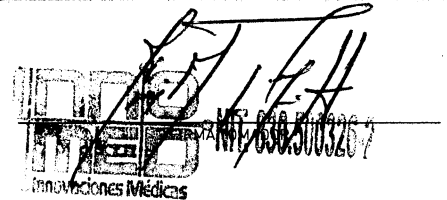
Documento de: POLIZA NUEVA	Valor Asegurado Movimiento \$13.500.000	Prima Anual \$38.250	Total Valor Asegurado \$13.500.000,00
-------------------------------	--	-------------------------	--

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	2541	CUM002	01	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA



PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPañÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
10676	OSCAR MEDARDO MURCIA PARADA	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	NATURAL	100,00	79.832

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
CONTRATO 3928 DE 2018.
OBJETO: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS E INJERTOS OSEOS, PARA LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA, CIRUGIA DE TORAX, CIRUGIA DE MANO, CIRUGIA DE COLUMNA, CIRUGIA MAXILOFACIAL Y NEUROCIRUGIA, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS QUE SE REALIZAN EN LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE Y SUR OCCIDENTE ESE.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

DOCUMENTO PROTEGIDO ELECTRONICAMENTE BAJO EL
CODIGO: 1303173095

- CLIENTE -

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

www.suramericana.com

Página 1



SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Cumplimiento a favor de ENTIDADES ESTATALES en la póliza 2078901-4 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **INNOMED S A** y Asegurado y/o Beneficiario es **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.** y su documento 12384964 expedida el día 03 de Abril de 2018 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Prima	\$	\$79,832
Impuestos	\$	\$15,168
Total	\$	\$95,000

Para constancia se firma en BOGOTA D.C. a los 03 días del mes de Abril de 2018.

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Cumplimiento a favor de ENTIDADES ESTATALES en la póliza 2078901-4 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **INNOMED S A** y Asegurado y/o Beneficiario es: **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.** y su documento 12384964 expedida el día 03 de Abril de 2018 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 03 días del mes de Abril de 2018.



Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A