# SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

## (GARANTÍA ÚNICA)

suramericana

| Ciudad y Fecha de Expedición | Póliza | | Documento |
|---|---|---|---|
| MEDELLIN, 07 DE OCTUBRE DE 2020 | 2747383–1 | | 13400971 |
| **Intermediario** | **Código** | **Oficina** | **Referencia de Pago** |
| LEON JAIME HURTADO PEREZ | 6100 | 2802 | 01213400971 |

**TOMADOR**

| NIT | Razón Social y/o Nombres y Apellidos | | |
|---|---|---|---|
| 8909851226 | COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA | | |
| **Dirección** | | **Ciudad** | **Teléfono** |
| CR 48 # 24 104 | | MEDELLIN | 3548880 |

**GARANTIZADO**

| NIT | Nombres y Apellidos |
|---|---|
| 8909851226 | COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA |

**BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO**

| NIT | Nombres y Apellidos |
|---|---|
| 9013630876 | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE ANTIOQUIA |

**COBERTURAS DE LA PÓLIZA**

| COBERTURA | FECHA INICIAL | FECHA VENCIMIENTO | VALOR ASEGURADO | PRIMA |
|---|---|---|---|---|
| CALIDAD DEL SERVICIO | 07–OCT–2020 | 28–FEB–2022 | 6.918.685,00 | 7.168,79 |
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 07–OCT–2020 | 31–DIC–2021 | 2.767.474,00 | 2.915,21 |

| VIGENCIA DEL SEGURO | | VIGENCIA DEL MOVIMIENTO | | | VLR. PRIMA SIN IVA | VLR. IMPUESTOS (IVA) | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Desde | Hasta | Días | Desde | Hasta | | | |
| 07–OCT–2020 | 28–FEB–2022 | 509 | 07–OCT–2020 | 28–FEB–2022 | $10.084 | $1.916 | $12.000 |

VALOR A PAGAR EN LETRAS
DOCE MIL PESOS M/L

| Documento de: | Valor Asegurado Movimiento | Prima Anual | Total Valor Asegurado |
|---|---|---|---|
| MODIFICACION VALORABLE CON COBRO DE PRIMA | $0 | $29.058 | $9.686.159,00 |

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

101 – NEGOCIOS ESTATALES

| RAMO | PRODUCTO | OFICINA | USUARIO | OPERACIÓN | MONEDA | COASEGURO | NÚMERO PÓLIZA LÍDER | DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 012 | NDX | 2817 | CUM001 | 07 | PESO COLOMBIANO | DIRECTO | | |



FIRMA AUTORIZADA



FIRMA TOMADOR

**PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS**

| CÓDIGO | NOMBRE DEL PRODUCTOR | COMPAÑÍA | CATEGORÍA | %PARTICIPACIÓN | PRIMA |
|---|---|---|---|---|---|
| 6100 | LEON JAIME HURTADO PEREZ | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. | NATURAL | 100,00 | 10.084 |

| 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 NO. 102–8–20222–20
OBJETO:
ADQUISICIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, MATERIAL MÉDICO–QUIRÃ¿RGICO, OTROS MATERIALES PARA LA ADECUADA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD A LOS USUARIOSY BENEFICIARIOS QUE HACEN PARTE DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL
ÍTEMS 15,16,18,21,22,31,36,37 .
––
SE AJUSTAN LAS VIGENCIAS DE LA PRESENTE POLIZA TENIENDO EN CUENTA LA CLAUSULA VIGENCIA DESCRITA EN EL CONTRATO INICIAL.

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 2747383–1 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA** y Asegurado y/o Beneficiario es **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE ANTIOQUIA** y su documento 13400971 expedida el día 07 de Octubre de 2020 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

| | | |
|---|---|---|
| Prima | $ | $10,084 |
| Impuestos | $ | $1,916 |
| Total | $ | $12,000 |

Para constancia se firma en MEDELLIN a los 07 días del mes de Octubre de 2020.



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 2747383–1 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA** y Asegurado y/o Beneficiario es: **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE ANTIOQUIA** y su documento 13400971 expedida el día 07 de Octubre de 2020 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 MEDELLIN a los 07 días del mes de Octubre de 2020.



_____

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A