Número Póliza: 4441570

# SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, SYMEB SAS

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



## INFORMACIÓN DEL TOMADOR

| Nombre y apellidos o razón social | Tipo de identificación | Número de identificación |
|---|---|---|
| SYMEB SAS | NIT | 9000287219 |
| **Dirección** | **Ciudad** | **Teléfono** |
| CR 65 # 49 B 21 OFIC 205 | MEDELLIN | 2308509 |

## INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

| Nombre y apellidos o razón social | Tipo de identificación | Número de identificación | Dirección | Ciudad | Teléfono |
|---|---|---|---|---|---|
| SYMEB SAS | NIT | 9000287219 | CR 65 # 49 B 21 OFIC 205 | MEDELLIN | 2308509 |

## INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

| Nombre y apellidos o razón social | Tipo de identificación | Número de identificación |
|---|---|---|
| E.S.E. HOSPITAL LA MERCED BOLIVAR - ANTIOQUIA | NIT | 8909072411 |

## INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

| Número de documento | Operación | Oficina | Ciudad expedición | Fecha de expedición |
|---|---|---|---|---|
| 17152641 | POLIZA NUEVA | 2598 | MEDELLIN | 2026-01-27 |
| **Forma de pago** | **Número de riesgos vigentes** | **Referencia de pago** | **Producto** | **Moneda** |
| CONTADO | 1 | 0121715264 1 | SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA) | PESO COLOMBIANO |

## COBERTURAS

| Nombre | Fecha inicial | Fecha vencimiento | Valor asegurado | Prima |
|---|---|---|---|---|
| CALIDAD DEL SUMINISTRO | 22-ENE-2026 | 22-ABR-2027 | $9.500.000,00 | $42.017 |
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 22-ENE-2026 | 22-ABR-2027 | $9.500.000,00 | $42.017 |

## VALORES A PAGAR

| Valor prima sin IVA | Valor IVA | Total a pagar | Valor asegurado | Total valor asegurado |
|---|---|---|---|---|
| $84.034 | $15.966 | $100.000 | $19.000.000,00 | $19.000.000,00 |

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CIEN MIL PESOS M/L

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

## VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

| Vigencia movimiento desde | Vigencia movimiento hasta | Número de días | Vigencia póliza desde | Vigencia póliza hasta |
|---|---|---|---|---|
| 22-ENE-2026 | 22-ABR-2027 | 455 | 22-ENE-2026 | 22-ABR-2027 |

| Ramo | Producto | Oficina | Usuario |
|---|---|---|---|
| 012 | NDX | 2598 | 997973 |

## INTERMEDIARIO

| Nombres y apellidos o razón social | Código | Compañía | Categoría | % participación | Prima |
|---|---|---|---|---|---|
| AGR SEGUROS LTDA | 11353 | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. | AGENCIAS | 100% | 84.034 |

## COASEGURO

| Tipo coaseguro | Número póliza líder | Documento compañía líder |
|---|---|---|
| DIRECTO | | |

## CONDICIONES GENERALES APLICABLES

| Nombre | Fecha a partir de la cual se utiliza | Tipo y número de la entidad | Tipo de documento | Ramo al cual pertenece | Identificación interna de la proforma | Canal de comercialización |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CLAUSULADO | 2017-01-01 | 13 - 18 | P | 05 | F-01-12-084 | D00I |
| NOTA TÉCNICA | 2017-06-25 | 13 - 18 | NT-P | 5 | N-01-012-011 | |

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

CONTRATO DE SUMINISTRO N° CS-016 DE 2026

.

OBJETO: SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL MÉDICO - QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL LA MERCED

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención. En virtud del numeral 28 del artículo 530 del Estatuto Tributario, el presente documento se encuentra exento del impuesto de timbre.

## INFORMACIÓN ADICIONAL

LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA PROFORMA. F-01-12-084 LAS CUALES SE ADJUNTAN.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Firma autorizada

Firma tomador

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
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9