



Número Póliza: 013001052931

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, TECHNOMEDICAL S.A.S.

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



INFORMACIÓN DEL TOMADOR/CONTRATANTE

Nombre y apellidos o razón social TECHNOMEDICAL S.A.S.	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9003116349
Dirección CR 56 # 39 - 00 KM 1 SECT BLOC PORT L 39 MAMONAL	Ciudad CARTAGENA	Teléfono 6943340

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social TECHNOMEDICAL S.A.S. / ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE NIT 9000421035	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9003116349
--	-------------------------------	--

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

Nombre y apellidos o razón social TERCEROS AFECTADOS	Tipo de identificación	Número de identificación
---	------------------------	--------------------------

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 14208872	Operación POLIZA NUEVA	Oficina y ciudad expedición 036 - CARTAGENA	Fecha expedición 2026-01-16	Moneda PESO COLOMBIANO
Forma de pago ANUAL	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01314208872	Producto SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO	Índice variable 0%



INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Dirección	Ciudad CARTAGENA	Departamento BOLIVAR	Descripción sector SECTOR SERVICIOS
Actividad LABORATORIO DE ANALISIS QUIMICO, BIOLOGICOS, BANCOS DE SANGRE Y SIMILARES	Código actividad 22	Descripción riesgo	Riesgo número 1

COBERTURAS

Nombre BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	Valor asegurado \$200.000.000,00	Valor movimiento \$200.000.000	Índice variable 0%	Prima \$399.452	Valor IVA \$75.896	Valor total a pagar \$475.348
--	-------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------	--------------------	-----------------------	----------------------------------

DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA

Cobertura BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	Valor asegurado \$200.000.000,00	Deducible 15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV
---	-------------------------------------	---

SEGUROS GENERALES S.P.A. NIT 880.908.407-9

VIGILADO POR PATRONATO NACIONAL DE SEGUROS

**VALORES A PAGAR**

Valor prima sin IVA \$399.452	Valor IVA \$75.896	Total a pagar \$475.348
Valor asegurado \$200.000.000	Valor índice variable 0%	Total valor asegurado \$200.000.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/L

**VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA**

Vigencia movimiento desde 01-ENE-2026	Vigencia movimiento hasta 01-SEP-2026	Número de días 243	Vigencia póliza desde 01-ENE-2026	Vigencia póliza hasta 01-SEP-2026
--	--	-----------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

Ramo 013	Producto AG5	Oficina 036	Usuario 214452
-------------	-----------------	----------------	-------------------

**INTERMEDIARIO**

Nombres y apellidos o razón social YIRA EUGENIA DAGUER TORRES	Código 12000	Compañía SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	Categoría INDEPENDIENTES	% participación 100%	Prima 399.452
--	-----------------	---	-----------------------------	-------------------------	------------------

COASEGURO

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

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
CLAUSULA DO	2009-06-01	13 - 18	P	6	F-01-13-040	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO
012004433034. NO. DE CONTRATO 40.

LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 200,000,000 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 40.

OBJETO:

SUMINISTRAR LOS REACTIVOS E INSUMOS O CONSUMIBLES, AL
LABORATORIO CLÍNICO DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL
CARIBE, PARA EL DESARROLLO DE LAS PRUEBAS CLÍNICAS DE
LOS PACIENTES O USUARIOS HOSPITALIZADOS O POR URGENCIA,
CON EL APOYO TECNOLÓGICO NECESARIO PARA ELLO.

BENEFICIARIO: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE NIT 9000421035

Hospital Universitario del Caribe
NIT 900 042 103-5

APROBACION DE GARANTIA UNICA FECHA 16-01-2026

CONTRATO N.º 00040 TIPO DE CONTRATO: Suministro

CONTRATISTA: Factoromedical C.C NIT 903116349

POLIZA N.º 013001052931 ASEGURADORA: Suramericana

AMPARO: Pol. Civil VALOR DEL AMPARO: 200.000.000

FUNCIONARIO QUE APRUEBA: [Firma]

* Se aprueba con lo establecido en el acuerdo 005 de 2006 con el presupuesto de contratación de HUC del Caribe *

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.



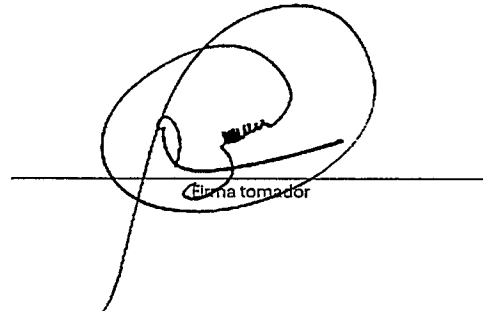
INFORMACIÓN ADICIONAL

DEFINICIONES: SMLV SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE - SMDLV SALARIO MÍNIMO DIARIO LEGAL VIGENTE - SUBLÍMITE TODOS LOS VALORES ESTABLECIDOS COMO SUBLÍMITES EN CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS DE ESTA PÓLIZA SE ENTIENDEN, INCLUIDOS DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA O LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD ASEGURADO, Y POR LO TANTO NO ADICIONAN VALOR ASEGURADO.

TERMINACION AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO: LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACION.
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.



Firma autorizada



Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

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.



SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A
HACE CONSTAR

Que la garantía de SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO en la póliza 013001052931 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: TECHNOMEDICAL S.A.S. y Asegurado y/o Beneficiario es terceros afectados y su documento 14208872 expedida el día 16 de Enero de 2026 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Concepto	Valor
Prima	\$399.452
Impuestos	\$75.896

Total: \$475.348

Para constancia se firma en CARTAGENA a los 16 días del mes de Enero de 2026.



Firma Autorizada



Número Póliza: 4433034

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, TECHNOMEDICAL S.A.S.

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 TECHNOMEDICAL S.A.S.	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9003116349
Dirección CR 56 # 39 - 00 KM 1 SECT BLOC PORT L 39 MAMONAL	Ciudad CARTAGENA	Teléfono 6943340

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social TECHNOMEDICAL S.A.S.	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9003116349	Dirección CR 56 # 39 - 00 KM 1 SECT BLOC PORT L 39 MAMONAL	Ciudad CARTAGEN A	Teléfono 6943340
--	--------------------------------------	---	--	-----------------------------	----------------------------

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9000421035
---	--------------------------------------	---

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 17124564	Operación POLIZA NUEVA	Oficina 036	Ciudad expedición CARTAGENA	Fecha de expedición 2026-01-16
Forma de pago CONTADO	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01217124564	Producto SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	Moneda PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre CALIDAD DEL SUMINISTRO	Fecha inicial 01-ENE-2026	Fecha vencimiento 01-SEP-2026	Valor asegurado \$200.000.000,00	Prima \$372.822
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01-ENE-2026	01-SEP-2026	\$200.000.000,00	\$372.822



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$745.644	Valor IVA \$141.672	Total a pagar \$887.316	Valor asegurado \$400.000.000,00	Total valor asegurado \$400.000.000,00
---	-------------------------------	-----------------------------------	--	--

VALOR A PAGAR EN LETRAS: OCHOCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS DIECISEIS PESOS M/L

S.A. NIT 890.983.407-9

SEGUROS GENERALES S

VIGILADO ESPECIALIZADO EN SEGUROS DE VIDA Y ACCIDENTES

 Hospital Universitario del Caribe
NIT 900 042 103-5

APROBACIÓN DE GARANTIA UNICA FECHA: 16-01-2026
CONTRATO N° 00040 TIPO DE CONTRATO: Seminario
CONTRATISTA: Fecha medical C.C. NIT: 903116349
POLIZA N° 4433034 ASEGURADORA: Puramericana
AMPARO: Al, Cem VALOR DLL AMPARO: 400.000.000
FUNCIONARIO QUE APRUEBA: [Signature]

* Se aprueba con lo establecido en el Acuerdo 005 de 2006 con el presupuesto de contratación de HUC del Caribe *

**VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA**

Vigencia movimiento desde 01-ENE-2026	Vigencia movimiento hasta 01-SEP-2026	Número de días 243	Vigencia póliza desde 01-ENE-2026	Vigencia póliza hasta 01-SEP-2026
--	--	-----------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

Ramo 012	Producto NDX	Oficina 036	Usuario 214452
-------------	-----------------	----------------	-------------------

**INTERMEDIARIO**

Nombres y apellidos o razón social YIRA EUGENIA DAGUER TORRES	Código 12000	Compañía SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	Categoría INDEPENDIENTES	% participación 100%	Prima 745.644
--	-----------------	---	-----------------------------	-------------------------	------------------

COASEGURO

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

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
CLAUSULAD O	2017-01-01	13 - 18	P	05	F-01-12-084	D001
NOTA TÉCNICA	2017-06-25	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS:

NRO. DE CONTRATO 40.

OBJETO:

SUMINISTRAR LOS REACTIVOS E INSUMOS O CONSUMIBLES, AL LABORATORIO CLÍNICO DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE, PARA EL DESARROLLO DE LAS PRUEBAS CLÍNICAS DE LOS PACIENTES O USUARIOS HOSPITALIZADOS O POR URGENCIA, CON EL APOYO TECNOLÓGICO NECESARIO PARA ELLO.

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.

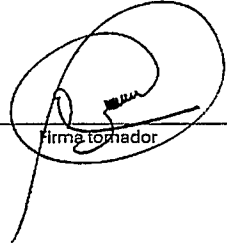
**INFORMACIÓN ADICIONAL**

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 POR LA SUPERINTENDENCIA DE ECONOMÍA Y FINANZAS DE COLOMBIA


Firma autorizada


Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

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.



SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A
HACE CONSTAR

Que la garantía de SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA) en la póliza 4433034 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: TECHNOMEDICAL S.A.S. y Asegurado y/o Beneficiario es ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE y su documento 17124564 expedida el día 16 de Enero de 2026 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Concepto	Valor
Prima	\$745.644
Impuestos	\$141.672

Total: \$887.316

La presente póliza 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 CARTAGENA a los 16 días del mes de Enero de 2026.



Firma Autorizada