



Número Póliza: 4467494

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, OPTICA IRIS 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 OPTICA IRIS SAS	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8000022290
Dirección CARRERA 15 #51-65	Ciudad BOGOTA D.C.	Teléfono 2832479

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social OPTICA IRIS SAS	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8000022290	Dirección CR 15 # 51 65	Ciudad BOGOTA D.C.	Teléfono 2832479
--	-------------------------------	--	----------------------------	-----------------------	---------------------

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – DISPENSARIO MEDICO DE SUROCCIDENTE	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9015409926
---	-------------------------------	--

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 17194647	Operación POLIZA NUEVA	Oficina 2425	Ciudad expedición BOGOTA D.C.	Fecha de expedición 2026-03-04
Forma de pago CONTADO	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01217194647	Producto SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	Moneda PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre SERIEDAD DE LA OFERTA	Fecha inicial 05-MAR-2026	Fecha vencimiento 03-JUN-2026	Valor asegurado \$110.000.000,00	Prima \$132.000
---------------------------------	------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------	--------------------



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$132.000	Valor IVA \$25.080	Total a pagar \$157.080	Valor asegurado \$110.000.000,00	Total valor asegurado \$110.000.000,00
----------------------------------	-----------------------	----------------------------	-------------------------------------	---

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CIENTO CINCUENTA Y SIETE MIL OCHENTA PESOS M/L



VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

05-MAR-2026

Vigencia movimiento desde

Vigencia movimiento hasta
03-JUN-2026

Número de días
90

Vigencia póliza desde
05-MAR-2026

Vigencia póliza hasta
03-JUN-2026

Ramo
012

Producto
NDX

Oficina
2425

Usuario
32422



INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social
MIRIAM LILIAN MENDOZA GONZALEZ

Código
41904

Compañía
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Categoría
NATURAL

% participación
100%

Prima
132.000

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 :

OBJETO:

¿SUMINISTRO DE LENTES OFTÁLMICOS, LENTES DE CONTACTO, PRÓTESIS OCULARES E INSUMOS ÓPTICOS (MONTURAS), ASÍ COMO AYUDAS ÓPTICAS Y NO ÓPTICAS REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON BAJA VISIÓN USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, ADSCRITOS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR-UNIDAD DE APOYO A LA SALUD OPERACIONAL DE LA REGIONAL N° 9 Y SUS UNIDADES CENTRALIZADAS¿.

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.



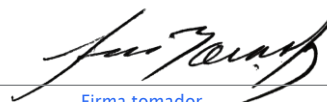
INFORMACIÓN ADICIONAL

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.



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.