



Número Póliza: 4472952

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, ABACO 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 ABACO S.A.S	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8300564757
Dirección CRA 43 B N 16 41	Ciudad BOGOTA D.C.	Teléfono 2624383

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social ABACO S.A.S	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8300564757	Dirección CR 43 BN # 16 41	Ciudad BOGOTA D.C.	Teléfono 2624383
--	-------------------------------	--	-------------------------------	-----------------------	---------------------

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8918554384
---	-------------------------------	--

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 17204398	Operación POLIZA NUEVA	Oficina 2603	Ciudad expedición BOGOTA D.C.	Fecha de expedición 2026-03-12
Forma de pago CONTADO	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01217204398	Producto SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	Moneda PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD DEL SERVICIO	10-MAR-2026	01-JUL-2027	\$8.783.000,00	\$32.206
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS	10-MAR-2026	01-JUL-2027	\$8.783.000,00	\$32.206
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10-MAR-2026	01-JUL-2027	\$17.566.000,00	\$64.412



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$128.824	Valor IVA \$24.477	Total a pagar \$153.301	Valor asegurado \$35.132.000,00	Total valor asegurado \$35.132.000,00
----------------------------------	-----------------------	----------------------------	------------------------------------	--

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 900.912.427-9

VEGILADO EN JUNTA REGISTRADA EN EL REGISTRO DE COMERCIO DE BOGOTÁ

**VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA**

Vigencia movimiento desde 10-MAR-2026	Vigencia movimiento hasta 01-JUL-2027	Número de días 478	Vigencia póliza desde 10-MAR-2026	Vigencia póliza hasta 01-JUL-2027
--	--	-----------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

Ramo 012	Producto NDX	Oficina 2603	Usuario CUM001
-------------	-----------------	-----------------	-------------------

**INTERMEDIARIO**

Nombres y apellidos o razón social SCHEES COMPANY AGENCIA DE SEGU	Código 78419	Compañía SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	Categoría AGENCIAS	% participación 100%	Prima 128.824
--	-----------------	---	-----------------------	-------------------------	------------------

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 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 :

GARANTIZAR LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NRO. DE CONTRATO 306-2026.

CUYO OBJETO ES: MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE SISTEMAS DE AIRE ACONDICIONADO UBICADOS EN LOS LABORATORIOS BIOLOGÍA MOLECULAR Y MICROBIOLOGÍA, SALAS DE PARTO Y SALAS DE CIRUGÍA EN LA SEDE PRINCIPAL DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA.

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

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 POR JUNTA NACIONAL DE VALORES
CIT 10-25456

