



Numero Póliza: 4478801

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, LABCARE DE COLOMBIA 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	Tipo de identificación	Número de identificación
LABCARE DE COLOMBIA S.A.S	NIT	8300562023
Dirección	Ciudad	Teléfono
AUT MEDELLIN KM2.5 VIA PARCELAS CENTRO EMPRESARIAL PORTOS SA SABANA 80 BODEGA 97	COTA	8985201

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
LABCARE DE COLOMBIA S.A.S	NIT	8300562023	AUT MEDELLIN KM2.5 VIA PARCELAS CENTRO EMPRESARIAL PORTOS SA SABANA 80 BODEGA 97	COTA	8985201

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD	NIT	8903990295

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
17216165	POLIZA NUEVA	2619	BOGOTA D.C.	2026-03-24
Forma de pago	Número de riesgos vigentes	Referencia de pago	Producto	Moneda
CONTADO	1	01217216165	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS	09-MAR-2026	30-MAY-2027	\$2.774.110,00	\$42.017
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	09-MAR-2026	30-MAY-2027	\$2.774.110,00	\$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	\$5.548.220,00	\$5.548.220,00

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



VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde 09-MAR-2026	Vigencia movimiento hasta 30-MAY-2027	Número de días 447	Vigencia póliza desde 09-MAR-2026	Vigencia póliza hasta 30-MAY-2027
--	--	-----------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

Ramo 012	Producto NDX	Oficina 2619	Usuario 905094
-------------	-----------------	-----------------	-------------------



INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social JAIR ESPARZA ORTIZ	Código 21651	Compañía SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	Categoría INDEPENDIENTES	% participación 100%	Prima 84.034
--	-----------------	---	-----------------------------	-------------------------	-----------------

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 EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS CON LA ACEPTACION DE OFERTA / CONTRATO 1.220.19.15-6023.
CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA ADQUISICION DE MATERIAL DE REFERENCIA CERTIFICADO ACREDITADOS BAJO LA NORMA ISO 17034 PARA LAS AREAS DE VIROLOGIA, MICROBIOLOGIA, ALIMENTOS, FISICOQUIMICOS DE AGUAS Y ALIMENTOS, ABSORCION ATOMICA, RESIDUOS Y CONTAMINANTES E INMUNOLOGIA DEL LABORATORIO DE SALUD PUBLICA DEPARTAMENTAL DEL VALLE CON EL FIN DE MANTENER LA ACREDITACION ANTE EL ORGANISMO NACIONAL DE ACREDITACION DE COLOMBIA - ONAC BAJO LA NORMA ISO 17025:2017

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). Aun retenedores 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 VALIDO 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 SOLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

