



Número Póliza: 4490524

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, SUMINISTROS NUTRITIVOS 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 SUMINISTROS NUTRITIVOS SAS	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9017686717
Dirección CR 34A # 58 - 54	Ciudad BARRANCABERMEJA	Teléfono

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social SUMINISTROS NUTRITIVOS SAS	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9017686717	Dirección CR 34 A # 58 54	Ciudad BARRANCABERMEJA	Teléfono
---	-------------------------------	--	------------------------------	---------------------------	----------

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social ESE HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENAMEDIO	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9001368653
---	-------------------------------	--

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 17235750	Operación POLIZA NUEVA	Oficina 2630	Ciudad expedición BUCARAMANGA	Fecha de expedición 2026-04-15
Forma de pago CONTADO	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01217235750	Producto SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	Moneda PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	Fecha inicial 14-ABR-2026	Fecha vencimiento 14-ENE-2027	Valor asegurado \$83.391.300,00	Prima \$157.073
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	14-ABR-2026	14-JUL-2029	\$41.695.650,00	\$338.991



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$496.064	Valor IVA \$94.252	Total a pagar \$590.316	Valor asegurado \$125.086.950,00	Total valor asegurado \$125.086.950,00
----------------------------------	-----------------------	----------------------------	-------------------------------------	---

VALOR A PAGAR EN LETRAS : QUINIENTOS NOVENTA MIL TRESCIENTOS DIECISEIS PESOS M/L



VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

14-ABR-2026	Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
		14-JUL-2029	1187	14-ABR-2026	14-JUL-2029

Ramo 012	Producto NDX	Oficina 2630	Usuario CUM001
-------------	-----------------	-----------------	-------------------

INTERMEDIARIO					
Nombres y apellidos o razón social EDWIN YOAN BUENO ROA	Código 34107	Compañía SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	Categoría NATURAL	% participación 100%	Prima 496.064

COASEGURO		
Tipo coaseguro DIRECTO	Número póliza líder	Documento compañía líder

CONDICIONES GENERALES APLICABLES						
Nombre CLAUSULADO	Fecha a partir de la cual se utiliza 2017-01-01	Tipo y número de la entidad 13 - 18	Tipo de documento P	Ramo al cual pertenece 05	Identificación interna de la proforma F-01-12-084	Canal de comercialización D001
NOTA TÉCNICA	2017-06-25	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

NRO. DE CONTRATO ESEHRMM-CD-251-2026. OBJETO: SUMINISTRO Y/O ADQUISICION DE RACIONES FAMILIARES PARA PREPARAR RFPP (TIPO NIÑOS - TIPO GESTANTES) PARA LA UDS-3, EN EL MARCO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 68007562025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR Y EL HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO.

VALOR DEL CONTRATO:\$416,956,500

LA PRESENTE POLIZA SE SUSCRIBE A FAVOR DE ENTIDADES PUBLICAS CON REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION.

CLAUSULADO PROFORMA: F-13-18-0012-090

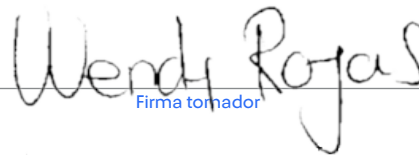
Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre 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.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A
HACE CONSTAR

Que la garantía de SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA) en la póliza 4490524 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: SUMINISTROS NUTRITIVOS SAS y Asegurado y/o Beneficiario es ESE HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENAMEDIO y su documento 17235750 expedida el día 15 de Abril de 2026 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Concepto	Valor
Prima	\$496.064
Impuestos	\$94.252
Total: \$590.316	

La presente poliza 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 BUCARAMANGA a los 15 días del mes de Abril de 2026.


Firma Autorizada