

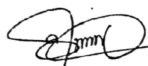
	ACTA DE APROBACIÓN DE PÓLIZA CONTRATO 182-2026	Código: FTO-GAJ-02
		Versión: 1
		Fecha: 14/05/2025

NUMERO DEL CONTRATO:	C-182-2026
CONTRATISTA:	ASESORIAS EN SALUD-ASSALUD S. A. S
NT:	901525835-5
CONTRATANTE:	CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.
OBJETO:	Suministro de medicamentos y dispositivos médicos, según la necesidad de la ESE CLÍNICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO
VALOR DEL CONTRATO:	\$1.288.337.798
PLAZO EJECUCIÓN:	4 meses

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y CALIDAD DEL SERVICIO NO.	53-46-101021603
ASEGURADORA:	SURA
FECHA DE EXPEDICIÓN:	07-04-2026
FECHA DE VIGENCIA	07-04-2026

DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE	VALOR	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA
CUMPLIMIENTO	20%	\$257.667.559	07/02/2027	20/05/2026
CALIDAD DEL SERVICIO	20%	\$257.667.559	07/12/2026	20/05/2026

Para su constancia se firma la presente aprobación de póliza en Cartagena de Indias D. T. y C. , a los 07 días de Abril de 2026.



GERENTE

Proyecto: Alicia Castro

Dirección: Alabía Sector María Auxiliadora calle 29 # 38-30, Tel. 605-6724060 Ext. 140
 CUALQUIER INFORMACION FAVOR COMUNICARSE AL
 Email. gerencia@maternidadrafaelcalvo.gov.co - página web: www.maternidadrafaelcalvo.gov.co
 Cartagena - Bolívar

Elaboró: Asesor Externo de Jurídico	Revisó: Asesor Externo de Calidad	Aprobó: Subdirector Administrativo y Financiero
---	---	---



Número Póliza: 4486407

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, ASESORIAS EN
SALUD-ASSALUD 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 ASESORIAS EN SALUD-ASSALUD S.A.S	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9015258355
Dirección CR 44 D 30 B 30 LC 3 ED MAR DE LUNA	Ciudad CARTAGENA	Teléfono 6054212121

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social ASESORIAS EN SALUD-ASSALUD S.A.S	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9015258355	Dirección CR 44 D # 30 B 30 LC 3 ED MAR DE LUNA	Ciudad CARTAGEN A	Teléfono 605421212 1
--	-------------------------------	--	---	-------------------------	----------------------------

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social ESE CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CA	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8060010618
--	-------------------------------	--

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 17228140	Operación POLIZA NUEVA	Oficina 038	Ciudad expedición SANTA MARTA	Fecha de expedición 2026-04-07
Forma de pago CONTADO	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 0121722814 0	Producto SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	Moneda PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre CALIDAD DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS	Fecha inicial 07-ABR-2026	Fecha vencimiento 07-FEB-2027	Valor asegurado \$257.667.560,00	Prima \$432.034
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	07-ABR-2026	07-DIC-2026	\$257.667.560,00	\$344.498



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$776.532	Valor IVA \$147.541	Total a pagar \$924.073	Valor asegurado \$515.335.120,00	Total valor asegurado \$515.335.120,00
----------------------------------	------------------------	----------------------------	-------------------------------------	---

VALOR A PAGAR EN LETRAS : NOVECIENTOS VEINTI CUATRO MIL SETENTA Y TRES PESOS M/L

**VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA**

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
07-ABR-2026	07-FEB-2027	306	07-ABR-2026	07-FEB-2027

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	038	CUM001

**INTERMEDIARIO**

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
ZUDISA CORREDORES DE SEGUROS LTDA	184988	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100%	776.532

COASEGURO

Tipo coaseguro	Número póliza líder	Documento compañía líder
DIRECTO		

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 LA CORRECTA EJECUCION DEL CONTRATO NO. C-182-2026, REFERENTE A:
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS, SEGÚN LA NECESIDAD DE LA ESE
CLÍNICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO.
TOMADOR/AFIANZADO:
ASESORIAS EN SALUD-ASSALUD S.A.S.
NIT. 901525835-5
ASEGURADO/BENEFICIARIO:
E.S.E. CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.
NIT. 806.001.061-8

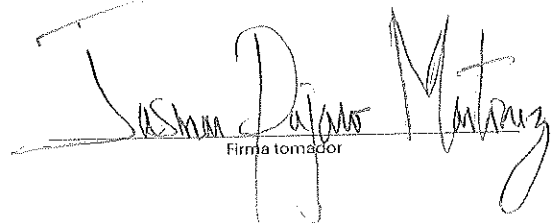
Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9. Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre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

Referencia de pago550167615963

Información del cliente	
Nombre	Identificación
ASESORIAS EN SALUD-ASSALUD S.A.S	9015258355

Estado de			
Descripción		Estado	APROBADA
Fecha de pago	2026-04-09	Forma de pago	PSE
Banco	PSE	Descripción IP	152.200.153.166

Resumen del pago		
Número de recibo	Número de póliza	Monto
5436339482	012004486407	\$ 924,073
	Total	\$ 924,073



Expedición - Anexo
17228140

Fecha expedición: 07/04/2026



Número Póliza: 4486407

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, ASESORIAS EN
SALUD-ASSALUD 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
ASESORIAS EN SALUD-ASSALUD S.A.S
Dirección
CR 44 D 30 B 30 LC 3 ED MAR DE LUNA

Tipo de identificación
NIT

Número de identificación
9015258355

Ciudad
CARTAGENA

Teléfono
6054212121

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO
Nombre y apellidos o razón social
ASESORIAS EN SALUD-ASSALUD S.A.S
Tipo de identificación
NIT
Número de identificación
9015258355
Dirección
CR 44 D # 30 B 30 LC 3 ED MAR DE LUNA
Ciudad
CARTAGEN A
Teléfono
6054212121

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO
Nombre y apellidos o razón social
ESE CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CA
Tipo de identificación
NIT
Número de identificación
8060010618

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA
Número de documento
17228140
Operación
POLIZA NUEVA
Oficina
038
Ciudad expedición
SANTA MARTA
Fecha de expedición
2026-04-07
Forma de pago
CONTADO
Número de riesgos vigentes
1
Referencia de pago
01217228140
Producto
SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)
Moneda
PESO COLOMBIANO

COBERTURAS
Nombre
CALIDAD DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS
Fecha inicial
07-ABR-2026
Fecha vencimiento
07-FEB-2027
Valor asegurado
\$257.667.560,00
Prima
\$432.034
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO
07-ABR-2026
07-DIC-2026
\$257.667.560,00
\$344.498

VALORES A PAGAR
Valor prima sin IVA
\$776.532

Página 1 / 3

Total valor asegurado
\$515.335.120,00

Datos de Póliza

Número de Póliza

4486407

Ramo

CUMPLIMIENTO CU

Datos de Tomador

Tipo de Documento

NIT

Número de Documento

Datos de Beneficiario

Tipo de Documento

NIT

Número de Documento

9015258355

8060010618

Soportes de Póliza

Expedición - Anexo
17228140

Fecha expedición: 07/04/2026