Número Póliza: 4503948

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS SANARTE CLINICA DE HERIDAS Y OSTOMIAS 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
INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS SANARTE CLINICA DE HERIDAS Y OSTOMIAS S++	NIT	9009006930

Dirección	Ciudad	Teléfono
CLL 7A NO. 11-150	CUCUTA	5922778

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS SANARTE CLINICA DE HERIDAS Y OSTOMIAS S++	NIT	9009006930	CL 7 A # 11 150	CUCUTA	5922778

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
RAMA JUDICIAL DIRECCION SECCIONAL DE ADMINISTRACION JUDICIAL NORTE DE SANTANDER - CUCUTA	NIT	8001658740

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
17259385	POLIZA NUEVA	2632	CUCUTA	2026-05-07

Forma de pago	Número de riesgos vigentes	Referencia de pago	Producto	Moneda
CONTADO	1	01217259385	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD DEL SERVICIO	07-MAY-2026	07-MAY-2027	$2.850.120,00	$15.259
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	07-MAY-2026	07-MAY-2027	$2.850.120,00	$15.259
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	07-MAY-2026	07-NOV-2029	$2.850.120,00	$53.515

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar	Valor asegurado	Total valor asegurado
$84.034	$15.966	$100.000	$8.550.360,00	$8.550.360,00

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

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
07-MAY-2026	07-NOV-2029	1280	07-MAY-2026	07-NOV-2029

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	2632	904921

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
YENIFFER KATHERINE PALOMINO LANCHEROS	55217	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	INDEPENDIENTES	100%	84.034

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
CLAUSULADO	2017-01-01	13 - 18	P	05	F-01-12-084	D00I
NOTA TÉCNICA	2017-06-25	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO NO: AO-006-2026 OBJETO: PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN DE
URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS EN SITIO, PARA TODOS LOS SERVIDORES JUDICIALES, PROVEEDORES, CONTRATISTAS, JUDICANTES, PRACTICANTES UNIVERSITARIOS Y USUARIOS DE DIRECCIÓN SECCIONAL DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL CÚCUTA DE LA RAMA JUDICIAL

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.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A
HACE CONSTAR

Que la garantía de SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA) en la póliza 4503948 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS SANARTE CLINICA DE HERIDAS Y OSTOMIAS S++ y Asegurado y/o Beneficiario es RAMA JUDICIAL DIRECCION SECCIONAL DE ADMINISTRACION JUDICIAL NORTE DE SANTANDER - CUCUTA y su documento 17259385 expedida el día 07 de Mayo de 2026 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Concepto	Valor
Prima	$84.034
Impuestos	$15.966
	Total: $100.000

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 CUCUTA a los 7 dias del mes de Mayo de 2026.



Firma Autorizada

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9