



Transacción Aprobada

Método de pago



Cuentas débito ahorro y corriente
(PSE)

Total pagado
\$311.103,00

Banco
BANCOLOMBIA

Autorización / CUS
304693102

Fecha de transacción
**2026-05-13
10:38:20**

Recibo
1744445039

Dirección IP
38.196.178.93

Código Respuesta
00

El comprobante será enviado a
socicontrolcta@gmail.com

Total pagado

S252479268-T103

\$311.103,00 COP

Pago Seguros generales



Detalle del pago



Referencia

550168493019

Fecha de solicitud

2026-05-13 10:37:35



El proceso ha finalizado hace 2 minutos



Obtén ayuda en

recaudosweb@suramericana.com.co

Hecho por





Número Póliza: 4431980

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PROCESOS AUDITORIA Y CONTROL ESPECIALIZADOS

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 COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PROCESOS AUDITORIA Y CONTROL ESPECIALIZADOS	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9011483959
Dirección CL 5 # 13 ESTE - 05 OFIC 104	Ciudad CUCUTA	Teléfono 6314534

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PROCESOS AUDITORIA Y CONTROL ESPECIALIZADOS	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9011483959	Dirección CL 5 # 13 ESTE 05 OFIC 104	Ciudad CUCUT A	Teléfono 631453 4
--	-------------------------------	--	---	-------------------	----------------------

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8000842062
--	-------------------------------	--

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 17264818	Operación MODIFICACION	Oficina 2450	Ciudad expedición BUCARAMANGA	Fecha de expedición 2026-05-13
Forma de pago CONTADO	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01217264818	Producto SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	Moneda PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre CALIDAD DEL SERVICIO	Fecha inicial 16-JUL-2026	Fecha vencimiento 16-JUL-2027	Valor asegurado \$82.800.000,00	Prima \$55.200
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	15-ENE-2026	16-NOV-2026	\$82.800.000,00	\$64.879
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	15-ENE-2026	16-JUL-2029	\$55.200.000,00	\$141.352



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$261.431	Valor IVA \$49.672	Total a pagar \$311.103	Valor asegurado \$73.600.000,00	Total valor asegurado \$220.800.000,00
----------------------------------	-----------------------	----------------------------	------------------------------------	---

VALOR A PAGAR EN LETRAS : TRESCIENTOS ONCE MIL CIENTO TRES PESOS M/L



VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
13-MAY-2026	16-JUL-2029	1160	15-ENE-2026	16-JUL-2029

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	2450	CUM001



INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
OSCAR JAVIER MEJIA WANDURRAGA	45336	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	INDEPENDIENTES	100%	261.431

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:

'SE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO NO. 0063-2026. CON VALOR DEL CONTRATO \$368.000.000, CUYO OBJETO ES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA GESTION DE~LI PROCESO DE CARTERA Y AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS EN LA ESE ISABU

////

EL ASEGURADO Y BENEFICIARIO DE ESTA POLIZA ES LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA ESE- ISABU, CON NIT. 8000842062.'

////

SE MODIFICAN LAS GARANTIAS SEGUN ADICIÓN NO. 1 Y PRÓRROGA NO 1

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.