



Número Póliza: 4525050

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 LABCARE DE COLOMBIA S.A.S	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8300562023
Dirección AUT MEDELLIN KM2.5 VIA PARCELAS CENTRO EMPRESARIAL PORTOS SA	Ciudad BOGOTA D.C.	Teléfono 4276600

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social LABCARE DE COLOMBIA S.A.S	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8300562023	Dirección AUT MEDELLIN KM2.5 VIA PARCELAS CENTRO EMPRESARIAL PORTOS SA	Ciudad BOGOTA D.C.	Teléfono 4276600
--	-------------------------------	--	---	-----------------------	---------------------

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8002312357
--	-------------------------------	--

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 17297390	Operación POLIZA NUEVA	Oficina 2619	Ciudad expedición BOGOTA D.C.	Fecha de expedición 2026-06-11
Forma de pago CONTADO	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01217297390	Producto SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	Moneda PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD DEL SERVICIO	10-JUN-2026	10-MAY-2027	\$16.086.460,00	\$41.217
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS	10-JUN-2026	10-MAY-2027	\$16.086.460,00	\$41.217
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10-JUN-2026	10-MAY-2027	\$16.086.460,00	\$41.217



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar	Valor asegurado	Total valor asegurado
\$123.651	\$23.494	\$147.145	\$48.259.380,00	\$48.259.380,00

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CIENTO CUARENTA Y SIETE MIL CIENTO CUARENTA Y CINCO PESOS M/L



VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

10-JUN-2026

Vigencia movimiento desde

Vigencia movimiento hasta
10-MAY-2027

Número de días
334

Vigencia póliza desde
10-JUN-2026

Vigencia póliza hasta
10-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
123.651

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 EL CONTRATO 299-2026.

OBJETO: SUMINISTRO INTEGRAL DE LOS CONTROLES EXTERNOS DE CALIDAD REQUERIDOS EN EL LABORATORIO CLINICO DE LA E.S.E., NECESARIOS PARA GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS RESULTADOS DE LAS PRUEBAS..

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.

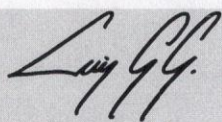
Este seguro terminará en el caso que el tomador, asegurado o beneficiario, sea incluido en listas vinculantes o restrictivas nacionales o internacionales, tales como Lista de Naciones Unidas (ONU), Lista de la Unión Europea, Lista OFAC (Oficina de Control de Activos Extranjeros) del Departamento del Tesoro de los EE.UU.; así mismo terminará en caso que sea sancionado por autoridades internacionales, tales como la OFAC o el Consejo de Seguridad de la ONU.



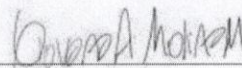
INFORMACIÓN ADICIONAL

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.