



Número Póliza: 4539044

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, HIGUERA ESCALANTE & CIA 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 HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8000399868
Dirección CL 48 # 32-25 SEDE CABEC	Ciudad BOGOTÁ D.C.	Teléfono 6364686

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8000399868	Dirección CL 48 # 32-25 SEDE CABEC	Ciudad BOGOTÁ D.C.	Teléfono 6364686
--	-------------------------------	--	---------------------------------------	-----------------------	---------------------

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8918554384
---	-------------------------------	--

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 17333438	Operación PÓLIZA NUEVA	Oficina 2450	Ciudad expedición BUCARAMANGA	Fecha de expedición 2026-07-07
Forma de pago CONTADO	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01217333438	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 06-JUL-2026	Fecha vencimiento 01-JUL-2027	Valor asegurado \$9.000.000,00	Prima \$26.630
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	06-JUL-2026	01-JUL-2027	\$9.000.000,00	\$26.630



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$53.260	Valor IVA \$10.119	Total a pagar \$63.379	Valor asegurado \$18.000.000,00	Total valor asegurado \$18.000.000,00
---------------------------------	-----------------------	---------------------------	------------------------------------	--

VALOR A PAGAR EN LETRAS: SESENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS M/L



VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

06-JUL-2026

Vigencia movimiento desde

Vigencia movimiento hasta
01-JUL-2027

Número de días
360

Vigencia póliza desde
06-JUL-2026

Vigencia póliza hasta
01-JUL-2027

Ramo
012

Producto
NDX

Oficina
2450

Usuario
CUM001



INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social
SOTO PUYANA LTDA

Código
55999

Compañía
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Categoría
AGENCIAS

% participación
100%

Prima
53.260

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 TECNICA	2017-06-25	13-18	NT-P	5	N-01-012-011	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

1. NRO. DE CONTRATO 074 - 2026.

SE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO NO. 074 2026. CUYO OBJETO HACE REFERENCIA AL SUMINISTRO DE HEMODERIVADOS DE BANCO DE SANGRE COMO TERCERA LINEA PARA EL LABORATORIO CLINICO DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DUITAMA Y DEMAS ESPECIFICACIONES DEL CONTRATO.

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 SOLO ES VALIDO COMO RECIBO DE PRIMA. SI ESTA FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. LA PRIMA SOLO SERA ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.



Número Póliza: 013001075797

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



INFORMACIÓN DEL TOMADOR/CONTRATANTE

Nombre y apellidos o razón social HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8000399868
Dirección CL 48 # 32 25 SEDE CABC	Ciudad BOGOTÁ D.C.	Teléfono 6364686

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8000399868
--	-------------------------------	--

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

Nombre y apellidos o razón social TERCEROS AFECTADOS	Tipo de identificación	Número de identificación
---	------------------------	--------------------------

INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA

Número de documento 14262246	Operación POLIZA NUEVA	Oficina y ciudad expedición 2450 - BUCARAMANGA	Fecha expedición 2026-07-07	Tipo plan	Moneda PESO COLOMBIANO
Forma de pago ANUAL	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01314262246	Producto SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO	Índice variable 0%	



INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Dirección CL 48 # 32 25	Ciudad BOGOTÁ D.C.	Departamento BOGOTÁ D.C.	Descripción sector SECTOR SERVICIOS
Actividad LABORATORIO DE ANALISIS QUIMICO, BIOLOGICOS, BANCOS DE SANGRE Y SIMILARES	Código actividad 22	Descripción riesgo	Riesgo número 1

COBERTURAS

Nombre BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	Valor asegurado \$350.181.000,00	Valor movimiento \$350.181.000	Índice variable 0%	Prima \$612.320	Valor IVA \$97.341	Valor total a pagar \$609.661
--	-------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------	--------------------	-----------------------	----------------------------------

DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA

Cobertura BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	Valor asegurado \$350.181.000,00	Deducible 15% DE LA PERDIDA, MINIMO 60 SMDLV
---	-------------------------------------	---



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$512.320	Valor IVA \$97.341	Total a pagar \$609.661
Valor asegurado \$350.181.000	Valor índice variable 0%	Total valor asegurado \$350.181.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS: SEISCIENTOS NUEVE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y UN PESOS M/L



VIGENCIAS MOVIMIENTO Y POLIZA

Vigencia movimiento desde 06-JUL-2026	Vigencia movimiento hasta 31-DIC-2026	Número de días 178	Vigencia póliza desde 06-JUL-2026	Vigencia póliza hasta 31-DIC-2026
--	--	-----------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

Ramo 013	Producto AG5	Oficina 2450	Usuario CUM001
-------------	-----------------	-----------------	-------------------



INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social SOTO PUYANA LTDA	Código 55999	Compañía SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	Categoría AGENCIAS	% participación 100%	Prima \$12.320
--	-----------------	---	-----------------------	-------------------------	-------------------

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 póliza	Canal de comercialización
CLAUSULA O	2009-06-01	13-18	P	6	F01-13-040	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO

012004639044. NO. DE CONTRATO 074 - 2026.

LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 350.181.000 PARA CUBRIR LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO TANTO EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE COMO EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE, AL IGUAL QUE LA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.

NRO. DE CONTRATO 074 - 2026.

SE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO NO. 074-2026, CUYO OBJETO HACE REFERENCIA AL SUMINISTRO DE HEMODERIVADOS DE BANCO DE SANGRE

COMO TERCERA LINEA PARA EL LABORATORIO CLINICO DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DUITAMA Y DEMAS ESPECIFICACIONES DEL CONTRATO

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.

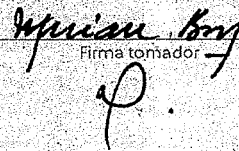


INFORMACIÓN ADICIONAL

DEFINICIONES: SMMLV SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE - SMDLV SALARIO MÍNIMO DIARIO LEGAL VIGENTE -
SUBLÍMITE TODOS LOS VALORES ESTABLECIDOS COMO SUBLÍMITES EN CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS DE ESTA PÓLIZA
SE ENTIENDEN, INCLUIDOS DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA O LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD ASEGURADO, Y
POR LO TANTO NO ADICIONAN VALOR ASEGURADO.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE
COMERCIO: LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON
FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL
ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA
EXPEDICIÓN DEL CONTRATO PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL
MEDELLÍN 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 SOLO 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.

part number
G