



Número Póliza: 4560641

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, COOPERATIVA DE HOSPITALES DE SANTANDER Y EL NORORIENTE COLOMBIANO

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 HOSPITALES DE SANTANDER Y EL NORORIENTE COLOMBIANO	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8040092004
Dirección KM 7 VI GIRON - FLORIDABLANCA BDGA 65	Ciudad BUCARAMANGA	Teléfono 3162235994

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social COOPERATIVA DE HOSPITALES DE SANTANDER Y EL NORORIENTE COLOMBIANO	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8040092004	Dirección KM 7 VI GIRON - FLORIDABLANCA BDGA 65	Ciudad BUCARAMANGA	Teléfono 3162235994
--	-------------------------------	--	--	-----------------------	------------------------

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NORTE - TIBU	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8070088579
--	-------------------------------	--

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 17368418	Operación POLIZA NUEVA	Oficina 092	Ciudad expedición SAN GIL	Fecha de expedición 2026-08-12
Forma de pago CONTADO	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01217368418	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 12-AGO-2026	Fecha vencimiento 12-MAR-2027	Valor asegurado \$22.184.291,00	Prima \$36.078
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	12-AGO-2026	12-MAR-2027	\$22.184.291,00	\$36.078



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$72.156	Valor IVA \$13.710	Total a pagar \$85.866	Valor asegurado \$44.368.582,00	Total valor asegurado \$44.368.582,00
---------------------------------	-----------------------	---------------------------	------------------------------------	--

VALOR A PAGAR EN LETRAS : OCHENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/L



VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

12-AGO-2026

Vigencia movimiento desde

Vigencia movimiento hasta
12-MAR-2027

Número de días
212

Vigencia póliza desde
12-AGO-2026

Vigencia póliza hasta
12-MAR-2027

Ramo
012

Producto
NDX

Oficina
092

Usuario
CUM002



INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social
VANEGAS SEGUROS LTDA

Código
11798

Compañía
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Categoría
AGENCIAS

% participación
100%

Prima
72.156

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:

NRO. DE CONTRATO 1037-2026. OBJETO: SUMINISTRO DE MATERIAL DE LABORATORIO -CONSUMIBLE- PARA LAS DIFERENTES IPS PERTENECIENTES A LA ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE, CONFORME A SUS NECESIDADES MEDIANTE LA FIGURA DE TRACTO SUCESIVO SEGUN ORDENES DE PEDIDO.

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



Número Póliza: 013001080741

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, COOPERATIVA DE HOSPITALES DE SANTANDER Y EL NORORIENTE COLOMBIANO

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 COOPERATIVA DE HOSPITALES DE SANTANDER Y EL NORORIENTE COLOMBIANO	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8040092004
Dirección KM 7 VI GIRON - FLORIDABLANCA BDGA 65	Ciudad BUCARAMANGA	Teléfono 3162235994

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social COOPERATIVA DE HOSPITALES DE SANTANDER Y EL NORORIENTE COLOMBIANO	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8040092004
--	-------------------------------	--

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

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

INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA

Número de documento 14273134	Operación POLIZA NUEVA	Oficina y ciudad expedición 092 - SAN GIL	Fecha expedición 2026-08-12	Tipo plan	Moneda PESO COLOMBIANO
Forma de pago ANUAL	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01314273134	Producto SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO	Indice variable 0%	



INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Dirección	Ciudad BUCARAMANGA	Departamento SANTANDER	Descripción sector SECTOR SERVICIOS
Actividad CONSULTORIOS MEDICO, ODONTOLOGICOS, SIQUIATRICOS Y SICOLOGICOS, CLINICAS VETERINARIAS	Código actividad 150	Descripción riesgo	Riesgo número 1

COBERTURAS

Nombre BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	Valor asegurado \$22.184.291,00	Valor movimiento \$22.184.291	Indice variable 0%	Prima \$49.778	Valor IVA \$9.458	Valor total a pagar \$59.236
--	------------------------------------	----------------------------------	-----------------------	-------------------	----------------------	---------------------------------

DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA

Cobertura BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	Valor asegurado \$22.184.291,00	Deducible 15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV
---	------------------------------------	---



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$49.778	Valor IVA \$9.458	Total a pagar \$59.236
Valor asegurado \$22.184.291	Valor índice variable 0%	Total valor asegurado \$22.184.291

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CINCUENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/L



VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde 12-AGO-2026	Vigencia movimiento hasta 12-MAY-2027	Número de días 273	Vigencia póliza desde 12-AGO-2026	Vigencia póliza hasta 12-MAY-2027
--	--	-----------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

Ramo 013	Producto AG5	Oficina 092	Usuario CUM001
-------------	-----------------	----------------	-------------------



INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social VANEGAS SEGUROS LTDA	Código 11798	Compañía SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	Categoría AGENCIAS	% participación 100%	Prima 49.778
--	-----------------	---	-----------------------	-------------------------	-----------------

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 D	2009-06-01	13 - 18	P	6	F-01-13-040	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO 012004560641. NO. DE CONTRATO 1037-2026.

LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 22,184,291 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 1037-2026. OBJETO: SUMINISTRO DE MATERIAL DE LABORATORIO «CONSUMIBLE» PARA LAS DIFERENTES IPS PERTENECIENTES A LA ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE, CONFORME A SUS NECESIDADES MEDIANTE LA FIGURA DE TRACTO SUCESIVO SEGUN ORDENES DE PEDIDO.

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: SMMMLV 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.



TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO: LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACION.
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



Firmatomador

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.

890.903.407-9



550170822811

Nombre	Identificación
COOPERATIVA DE HOSPITALES DE SANTANDER Y	8040092004

Descripción		Estado	APROBADA
Fecha de pago	2026-08-13	Forma de pago	PSE
Banco	PSE	Descripción IP	200.116.223.154

Número de recibo	Número de póliza	Monto
5436901552	012004560641	\$ 85,866
5436902764	013001080741	\$ 59,236
	Total	\$ 145,102



En el resto del país 018000 051