Número Póliza: 4569112

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	Tipo de identificación	Número de identificación
LABCARE DE COLOMBIA S.A.S	NIT	8300562023
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
AUT MEDELLIN KM2.5 VIA PARCELAS CENTRO EMPRESARIAL PORTOS SA SABANA 80 BODEGA 97	COTA	8985201

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
LABCARE DE COLOMBIA S.A.S	NIT	8300562023	AUT MEDELLIN KM2.5 VIA PARCELAS CENTRO EMPRESARIAL PORTOS SA SABANA 80 BODEGA 97	COTA	8985201

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA - SECRETARIA DE SALUD E INCLUSION SOCIAL	NIT	8909002860

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
17382792	POLIZA NUEVA	2619	BOGOTA D.C.	2026-08-27
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Moneda**
CONTADO	1	01217382792	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS	30-JUN-2026	30-SEP-2027	$2.692.791,40	$48.489
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	30-JUN-2026	31-MAY-2027	$2.692.791,40	$35.545

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar	Valor asegurado	Total valor asegurado
$84.034	$15.966	$100.000	$5.385.582,80	$5.385.582,80

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

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de dias	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
30-JUN-2026	30-SEP-2027	457	30-JUN-2026	30-SEP-2027

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	2619	905094

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoria	% participación	Prima
JAIR ESPARZA ORTIZ	21651	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	INDEPENDIENTES	100%	84.034

COASEGURO

Tipo coaseguro	Número póliza lider	Documento compañia lider
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	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 4600019226
OBJETO: ADQUIRIR INSUMOS Y REACTIVOS DE LABORATORIO PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LAS DIFERENTES AREAS DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA DE ANTIOQUIA

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.; asi mismo terminará en caso que sea sancionado por autoridades internacionales, tales como la OFAC o el Consejo de Seguridad de la ONU.

INFORMACION 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 VÁLIDO 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 SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR