Número Póliza: 4443459



INFORMACIÓN DEL TOMADOR

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
EQUIMEDICA PHARMA S.A.S.	NIT	8300592611
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CL 23 # 116 31 BDGA 48 BARRIO FONTIBON	BOGOTA D.C.	5454178

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
EQUIMEDICA PHARMA S.A.S.	NIT	8300592611	CL 23 # 116 31 BDGA 48 BARRIO FONTIBON	BOGOTA D.C.	545417 8

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA ESE	NIT	8999991513

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
17155073	POLIZA NUEVA	2432	BOGOTA D.C.	2026-01-29
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Moneda**
CONTADO	1	0121715507 3	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS	27-ENE-2026	06-SEP-2027	$1.012.500.000,00	$3.745.140
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	27-ENE-2026	06-ENE-2027	$337.500.000,00	$731.589

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar	Valor asegurado	Total valor asegurado
$4.476.729	$850.579	$5.327.308	$1.350.000.000,00	$1.350.000.000,00

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CINCO MILLONES TRESCIENTOS VEINTI SIETE MIL TRESCIENTOS OCHO PESOS M/L

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890 903 407-9
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
27-ENE-2026	06-SEP-2027	587	27-ENE-2026	06-SEP-2027

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	2432	CUM002

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participeción	Prima
JUNTOS Y SEGUROS LTDA	11001	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100%	4.476.729

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
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 :

NRO. DE CONTRATO 589-2026.

.

OBJETOS: SUMINISTRO Y DISTRIBUCIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS NO ASOCIADOS A TECNOLOGÍA, PRODUCTOS FITOTERAPEUTICOS, SUPLEMENTOS DIETARIOS Y MEDICAMENTOS Y DISPOSTIVOS MEDICOS ESPECIALIZADOS QUE ESTAN ASOCIADOS A UN APOYO TECNOLOGICO Y/O TECNOLOGIA BIOMEDICA DE MANEJO AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS PBS Y NO PBS Y/O SUMINISTRO Y DISTRIBUCIÓN DE SOLUCIONES ANTISEPTICAS, DESINFECTANTES, DETERGENTES, MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO DE CONSUMO ASISTENCIAL Y DISPOSITIVOS MEDICOS PARA PERFUSION DE MEDICAMENTOS, ADEMÁS DE APOYO TECNOLÓGICO DE SELLADORA (S), INCUBADORA (S), PERFUSORES, CANULAS DE ALTO FLUJO, BOMBAS DE GOTEO DE ANALGÉSICO Y DISPENSADORES DE SOLUCIONES ANTISEPTICAS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD A LOS USUARIOS DE LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA. GRUPO 2 ANEXO TÉCNICO NO 4.

.

NOTA: SE ACLARA QUE LA PRESENTE PÓLIZA NO AMPARA OBLIGACIONES DE RESULTADO SINO DE MEDIO.

.

SURA COLOMBIA EXPIDE LA PRESENTE PÓLIZA CONFORME EL CONTRATO DE SUMINISTRO NO. 589 DE 2026 CELEBRADO ENTE EL GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA Y EQUIMEDICA PHARMA SAS DE QUÉ FECHA VEINTISIETE (27) DE ENERO DE 2026) EL CUAL FUE RECIBIDO POR SEGUROS GENERALES SURAMERICANA POR CARGUE EN EL P8 EL DÍA 28 DE ENERO DE 2026 A LAS 3:36 PM , TODA VEZ QUE, POR ESTRICTA ORDEN DEL CONTRATANTE, EL CONTRATO NO GOZA DE LAS CORRESPONDIENTES FIRMAS DE LAS PARTES HASTA TANTO SEA EXPEDIDA LA GARANTÍA RESPECTIVA. EL SINIESTRO SE ATIENDE Y PAGA DE ACUERDO CON LA INFORMACIÓN CONTENIDA.

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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

Número Póliza: 013001054564



INFORMACIÓN DEL TOMADOR/CONTRATANTE

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
EQUIMEDICA PHARMA S.A.S.	NIT	8300592611
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CL 23 # 116 31 BDGA 48 BARRIO FONTIBON	BOGOTA D.C.	5454178

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
EQUIMEDICA PHARMA S.A.S.	NIT	8300592611

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

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

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina y ciudad expedición	Fecha expedición	Moneda
14212848	POLIZA NUEVA	2432 - BOGOTA D.C.	2026-01-29	PESO COLOMBIANO
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Índice variable**
ANUAL	1	01314212848	SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO	0%

INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Dirección	Ciudad	Departamento	Descripción sector
CL 23 # 116 31	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.	SECTOR SERVICIOS
Actividad	**Código actividad**	**Descripción riesgo**	**Riesgo número**
HOSPITALES GENERALES, CLINICAS, CENTROS MEDICOS Y SIMILARES	153		1

COBERTURAS

Nombre	Valor asegurado	Valor movimiento	Índice variable	Prima	Valor IVA	Valor total a pagar
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	$350.181.000,00	$350.181.000	0%	$973.791	$185.020	$1.158.811

DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA

Cobertura	Valor asegurado	Deducible
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	$ 350.181.000,00	15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar
$ 973.791	$185.020	$ 1.158.811
Valor asegurado	**Valor índice variable**	**Total valor asegurado**
$ 350.181.000	0%	$ 350.181.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS : UN MILLON CIENTO CINCUENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS ONCE PESOS M/L

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
27-ENE-2026	09-MAR-2027	406	27-ENE-2026	09-MAR-2027

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
013	AG5	2432	CUM002

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
JUNTOS Y SEGUROS LTDA	11001	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100%	973.791

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
CLAUSULADO	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 012004443459. NO. DE CONTRATO 589-2026.
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 350.181.000 PESOS LO QUE EQUIVALE A 200 SMLMV DEL 2026 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 589-2026.

.

OBJETOS: SUMINISTRO Y DISTRIBUCIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS NO ASOCIADOS A TECNOLOGÍA, PRODUCTOS FITOTERAPEUTICOS, SUPLEMENTOS DIETARIOS Y MEDICAMENTOS Y DISPOSTIVOS MEDICOS ESPECIALIZADOS QUE ESTAN ASOCIADOS A UN APOYO TECNOLOGICO Y/O TECNOLOGIA BIOMEDICA DE MANEJO AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS PBS Y NO PBS Y/O SUMINISTRO Y DISTRIBUCIÓN DE SOLUCIONES ANTISEPTICAS, DESINFECTANTES, DETERGENTES, MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO DE CONSUMO ASISTENCIAL Y DISPOSITIVOS MEDICOS PARA PERFUSION DE MEDICAMENTOS, ADEMÁS DE APOYO TECNOLÓGICO DE SELLADORA (S), INCUBADORA (S), PERFUSORES, CANULAS DE ALTO FLUJO, BOMBAS DE GOTEO DE ANALGÉSICO Y DISPENSADORES DE SOLUCIONES ANTISEPTICAS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD A LOS USUARIOS DE LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA. GRUPO 2 ANEXO TÉCNICO NO 4.

.

NOTA: SE ACLARA QUE LA PRESENTE PÓLIZA NO AMPARA OBLIGACIONES DE RESULTADO SINO DE MEDIO.

.

SURA COLOMBIA EXPIDE LA PRESENTE PÓLIZA CONFORME EL CONTRATO DE SUMINISTRO NO. 589 DE 2026 CELEBRADO ENTE EL GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA Y EQUIMEDICA PHARMA SAS DE QUÉ FECHA VEINTISIETE (27) DE ENERO DE 2026) EL CUAL FUE RECIBIDO POR SEGUROS GENERALES SURAMERICANA POR CARGUE EN EL P8 EL DÍA 28 DE ENERO DE 2026 A LAS 3:36 PM , TODA VEZ QUE, POR ESTRICTA ORDEN DEL CONTRATANTE, EL

CONTRATO NO GOZA DE LAS CORRESPONDIENTES FIRMAS DE LAS PARTES HASTA TANTO SEA EXPEDIDA LA GARANTÍA RESPECTIVA. EL SINIESTRO SE ATIENDE Y PAGA DE ACUERDO CON LA INFORMACIÓN CONTENIDA.

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

DEFINICIONES:SMMLV SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE - SMDLV SALARIO MÍNIMO DIARIO LEGAL VIGENTE - SUBLÍMITE TODOS LOS VALORES ESTABLECIDOS COMO SUBLIMITES 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

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.