POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

EL JEFE (E) DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 00277 DEL 27 DE ENERO DE 2020 Y ORDEN INTERNA NÚMERO 061 DEL 06 DE ABRIL DE 2021 EXPEDIDAS POR LA DIRECCIÓN DE SANIDAD Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nº 68-7-20030-21 (SFI 030)

CONTRATISTA: SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA SA

OBJETO DEL CONTRATO: "SUMINISTRO DE IMPLANTE COCLEAR BILATERAL MAS REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO A USUARIO DE LA POLICIA NACIONAL –UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE DE SANTANDER, CON DIAGNÓSTICO DE HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL."

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: **NOVENTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($92.700.000).**

COMPAÑÍA ASEGURADORA: SURAMERICANA

Pólizas de Cumplimiento N°: **2983531-4** **Expedida el: 28-04-2021 DOCUMENTO: 13611142**

Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. **0760145-1** Expedida el: **28-04-2021 DOCUMENTO: 1313463431**

Amparo	Valor asegurado	Vigencia(día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato	$18.540.000	28-04-2021	13/01/2022
Calidad del Servicio	$46.350.000	28-04-2021	13/11/2024
Salarios y Prestaciones Sociales	$4.635.000	28-04-2021	13/11/2024
Responsabilidad Civil Extracontractual	$ 181.705.200	28-04-2021	13/01/2022

Por encontrarse expedida en debida forma, de conformidad con lo exigido en el contrato de la referencia, se aprueba la póliza de garantía única.

Para constancia se firma en Bucaramanga, a los 28 ABR 2021

Mayor **VIVIANA PATRICIA MENDIVELSO DUARTE**
Jefe (E) REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

Elaboró: IT. JOHN JAIRO ACOSTA CELY
Analista Contratos Regional de Aseguramiento en Salud No. 5

Reviso y Aprobó: CPS-04 EDINSON CASTILLO GONZALEZ
Asesor Jurídico

"HUMANISMO Y CALIDAD, CAMINO A LA EXCELENCIA EN LA SANIDAD POLICIAL"
Avenida 61 No. 10-200 Ciudadela Real de Minas
Teléfono: 6447295
secsa.contratos@gmail.com
www.policia.gov.co/disan

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO	REFERENCIA DE PAGO
CUCUTA, 28 DE ABRIL DE 2021	0760145-1	01313463431

INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
LEONOR PEDRAZA RINCON	42188	086	13463431

TOMADOR	NIT
SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A.	9001913624
ASEGURADO	NIT
SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A.	9001913624
BENEFICIARIO	
TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
AV 1 # 15 04	CUCUTA	5942604

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
AV 1 # 15 4	CUCUTA	NORTE DE SANTA	SECTOR SERVICIOS

ACTIVIDAD	CÓDIGO ACTIVIDAD
ESCUELAS, COLEGIOS, UNIVERSIDADES, ACADEMIAS, CENTROS EDUCATIVOS EN GENERAL	9 - 16
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	RIESGO No
	1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	181.705.200,00	181.705.200,00	0	258.868	49.185	308.053

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA	IVA	TOTAL A PAGAR
28-ABR-2021	13-ENE-2022	260	$258.868	$49.185	$308.053

VALOR A PAGAR EN LETRAS
TRESCIENTOS OCHO MIL CINCUENTA Y TRES PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
28-ABR-2021	13-ENE-2022	1	$181.705.200,00	$0,00	$181.705.200,00

DOCUMENTO DE:
POLIZA NUEVA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DEL SEGURO: "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".
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01-13-040 , LAS CUALES SE ADJUNTAN

EL TOMADOR, ASEGURADO, BENEFICIARIO O AFIANZADO, SE OBLIGAN A ACTUALIZAR ANUALMENTE O AL MOMENTO DE LA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA, LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES Y SUS ANEXOS Y A ENTREGAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE. A SU VEZ, LA COMPAÑÍA TIENE LA FACULTAD DE CANCELAR EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO AUTORIZADO POR EL RÉGIMEN LEGAL PROPIO DE CADA CONTRATO, EN CASO DE DESATENCIÓN A ESTOS DEBERES.

102 - NEGOCIOS CORPORATIVOS

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA
013	AGS	086	CUM001	01	PESO COLOMBIANO

COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

Mayron Arevalo C
FIRMA ASEGURADO

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.

PARTICIPACIÓN DE ASESORES

CÓDIGO	NOMBRE DEL ASESOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
42188	LEONOR PEDRAZA RINCON	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	NATURAL	100,00	258.868

FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZA	TIPO Y NUMERO DE LA ENTIDAD	TIPO DE DOCUMENTO	RAMO AL CUAL PERTENECE	IDENTIFICACION INTERNA DE LA PROFORMA
01 - 06 - 2009	13 - 18	P	6	F-01-13-040

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN
LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CL 10 # 3 - 42 OF 701
CUCUTA

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO		REFERENCIA DE PAGO
CUCUTA, 28 DE ABRIL DE 2021	0760145-1		01313463431
INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
LEONOR PEDRAZA RINCON	42188	086	13463431

TOMADOR SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A.	NIT 9001913624
ASEGURADO SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A.	NIT 9001913624
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
AV 1 # 15 04	CUCUTA	5942604

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

012002983531. NO. DE CONTRATO 68-7-20030-21.
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 181,705,200 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.
SE GARANTIZA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOSDE SALUD NRO. 68-7-20030-21 (SFI 030).
OBJETO: SUMINISTRO DE IMPLANTE COCLEAR BILATERAL MAS REALIZACION DEPROCEDIMIENTO QUIRURGICO A USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL -UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE DE SANTANDER, CON DIAGNOSTICO DE HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL

ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO: LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 5 NIT. 804.012.688-5

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION EN EL EVENTO DE QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO EL ASEGURADOR RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCION DEL CONTRATOY LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ESTUVIERE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTARA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACION DE LA POLIZA LA CESION DEL CONTRATO A FAVOR DEL ASEGURADOR. EN TODO CASO DEPENDIENDO DEL TIPO DE MECANISMO DE COBERTURA ELEGIDO DEBERA CUMPLIR CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOSEN EL DECRETO 1082 DE 2015

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO
Certificado individual

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN			PÓLIZA NÚMERO
CUCUTA, 28 DE ABRIL DE 2021			0760145-1/
INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
LEONOR PEDRAZA RINCON	42188	086	13463431

TOMADOR Y ASEGURADO	NIT
SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A.	9001913624
BENEFICIARIO	
TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
AV 1 # 15 04	CUCUTA	5942604

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
AV 1 # 15 4	CUCUTA	NORTE DE SANTANDER	SECTOR SERVICIOS

ACTIVIDAD	CÓDIGO ACTIVIDAD 9 – 16
ESCUELAS, COLEGIOS, UNIVERSIDADES, ACADEMIAS, CENTROS EDUCATIVOS EN GENERAL	
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	RIESGO No
	1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	181.705.200,00	181.705.200,00	0	258.868	49.185	308.053

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA DEL RIESGO	IVA DEL RIESGO	TOTAL DEL RIESGO
28-ABR-2021	13-ENE-2022	260	$258.868	$49.185	$308.053

VALOR DEL RIESGO EN LETRAS
TRESCIENTOS OCHO MIL CINCUENTA Y TRES PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
28-ABR-2021	13-ENE-2022		$181.705.200,00	$0,00	$181.705.200,00

DOCUMENTO DE:
POLIZA NUEVA

DEDUCIBLES

BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL: 10% de la pérdida, mínimo 60 SMDLV.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FIRMA AUTORIZADA

Myron Arevalo Q
FIRMA ASEGURADO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CL 10 # 3 – 42 OF 701
CUCUTA
Seguros Generales Suramericana S.A

– CLIENTE –

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN
www.suramericana.com

suramericana

Nit. 890.903.407-9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Responsabilidad Civil número 760145-1 expedida por la Compañía cuyo tomador y asegurado es: **SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A.** y beneficiario terceros afectados y su documento 13463431 expedida el día 28 de Abril de 2021 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Prima	$	$258,868
Impuestos	$	$49,185
Total	$	**$308,053**

Para constancia se firma en CUCUTA a los 28 días del mes de Abril de 2021.

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

FORMA ÚNICA CAJA CLIENTE SERVIDOR

890903407 9 SEGUROS GENERALES DUPLICADO DOCUMENTO

SURADIGITAL 5501239328 9 9

Nit

Concepto

Medellin 28.04.2021 0210

Ciudad y fecha de exp. Of. reclam. Of. pago Rad

SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA 900191362 4 013000760145

Pagúese a / Recibimos de | Ced. / Nit | Ramo | Póliza / Título | Plan

Afiliado / Suscriptor | Ced. / Nit | Stro | Rgo

Solicitante o Asegurado SURADIGITAL | Ced. / Nit | Tomador | $ 308.053--

CUENTA P.U.C. | CONCEPTO | VALOR

28.04.2021 09:40:10

TRESCIENTOS OCHO MIL CINCUENTA Y TRES PESOS ML*** | $ 308.053--

Transacción | Hora | Cen. Banco | Cheque No. | Vr. Neto

La cantidad de

Observaciones

Este recibo solo será válido si esta firmado y sellado por un cajero o un cobrador autorizado por la Compañía, si se entrega a cambio de un cheque, este solo será abonado al recibir la Compañía su valor.

VIGILADO SUPERFINANCIERA

Vlr Rte fte Vlr Rte Ica Vlr Rte Iva

suramericana

Autorizó Elaboró Mariam Karina Atehortua Ferreira Cédula/Nit. Firma Beneficiario

Firma y sello de caja

Cod Cajero

cadena s.a.

- CLIENTE -

SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
(GARANTÍA ÚNICA)

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
CUCUTA, 28 DE ABRIL DE 2021	2983531-4		13611142
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
LEONOR PEDRAZA RINCON	42188	086	01213611142

TOMADOR

NIT	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
9001913624	SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A.		
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
AV 1 # 15 04		CUCUTA	5942604

GARANTIZADO

NIT	Nombres y Apellidos
9001913624	SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A.

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT	Nombres y Apellidos
8040126885	REGIONAL DE ASEGURAMENTO EN SALUD N 5 POLICIA NACIONAL -

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CALIDAD DEL SUMINISTRO	28-ABR-2021	13-NOV-2024	46.350.000,00	328.895,00
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	28-ABR-2021	13-ENE-2022	18.540.000,00	26.413,00
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	28-ABR-2021	13-NOV-2024	4.635.000,00	32.889,00

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO			VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Días	Desde	Hasta			
28-ABR-2021	13-NOV-2024	1295	28-ABR-2021	13-NOV-2024	$388.197	$73.757	$461.954

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CUATROCIENTOS SESENTA Y UN MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/L

Documento de:	Valor Asegurado Movimiento	Prima Anual	Total Valor Asegurado
POLIZA NUEVA	$69.525.000	$139.050	$69.525.000,00

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17. AUTORRETENEDORES RESOLUCIÓN N° 009961

102 - NEGOCIOS CORPORATIVOS

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA	COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
012	NDX	086	CUM001	01	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
42188	LEONOR PEDRAZA RINCON	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	NATURAL	100,00	388.197

DESCRIPCIÓN	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual accede	Identificación interna de la proforma
CÓDIGO CLAUSULADO	01/01/2017	13 - 18	P	05	F-01-12-084
CÓDIGO NOTA TÉCNICA	25/06/2017	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

Proceso de selección: Prestacion de servicios
SE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOSDE SALUD NRO. 68-7-20030-21 (SFI 030).
OBJETO: SUMINISTRO DE IMPLANTE COCLEAR BILATERAL MAS REALIZACION DEPROCEDIMIENTO QUIRURGICO A USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL -UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE DE SANTANDER, CON DIAGNOSTICO DE HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL

ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO: LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 5 NIT. 804.012.688-5

SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
(GARANTÍA ÚNICA)

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición		Póliza		Documento
CUCUTA, 28 DE ABRIL DE 2021		2983531-4		13611142
Intermediario		Código	Oficina	Referencia de Pago
LEONOR PEDRAZA RINCON		42188	086	01213611142

TOMADOR

NIT	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
9001913624	SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A.		
Dirección		Ciudad	Teléfono
AV 1 # 15 04		CUCUTA	5942604

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION EN EL EVENTO DE QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO EL ASEGURADOR RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATOY LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ESTUVIERE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTARA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE LA PÓLIZA LA CESION DEL CONTRATO A FAVOR DEL ASEGURADOR. EN TODO CASO DEPENDIENDO DEL TIPO DE MECANISMO DE COBERTURA ELEGIDO DEBERA CUMPLIR CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOSEN EL DECRETO 1082 DE 2015

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMA ÚNICA CAJA CLIENTE SERVIDOR

sura

8909034079SEGUROS GENERALES DUPLICADO DOCUMENTO

SURADIGITAL 550123932865

Nit

Concepto

Ciudad y fecha de caja: Medellin 28.04.2021 Of. reclam. Of pago 0210 Rad

SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA 9001913624 012002983531

Pagúese a / Recibimos de | Ced / Nit | Ramo | Póliza / Título | Plan

Afiliado / Suscriptor | Ced. / Nit | Stro | Rgo

Solicitante o Asegurado SURADIGITAL | Ced. / Nit | Tomador | $ 461.954-

CUENTA P.U.C.	CONCEPTO	VALOR

Transacción 28.04.2021 Hora 09:40:10 Cod. Banco Cheque Nº Vr. Neto $ 461.954-

La cantidad de CUATROCIENTOSSESENTA Y UN MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/L***

Descripción

Este recibo solo será válido si esta firmado y sellado por un cajero o un cobrador autorizado por la Compañía. si se entrega a cambio de un cheque, este solo será abonado al recibir la Compañía su valor.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA

Vlr Rte Fte Vlr Rte Ica Vlr Rte Iva

sura mercado

Cadena s.a.

Autorizó Elaboró Mariam Karina Atehortua Ferreira Cédula/Nit. Firma Beneficiario

Firma y sello de caja Cod. Cajero

- CLIENTE -

suramericana

Nit. 890.903.407-9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Cumplimiento a favor de ENTIDADES ESTATALES en la póliza 2983531-4 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A.** y Asegurado y/o Beneficiario es **REGIONAL DE ASEGURAMENTO EN SALUD N 5 POLICIA NACIONAL** – y su documento 13611142 expedida el día 28 de Abril de 2021 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Prima	$	$388,197
Impuestos	$	$73,757
Total	$	$461,954

Para constancia se firma en CUCUTA a los 28 días del mes de Abril de 2021.

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A