



Número Póliza: 4262484

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, BRUJULA S M 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 BRUJULA S M S A S	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9005333426
Dirección CL 42 # 73 79	Ciudad MEDELLIN	Teléfono 3167448747

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social BRUJULA S M S A S	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9005333426	Dirección CL 42 # 73 79	Ciudad MEDELLIN	Teléfono 3167448747
--	-------------------------------	--	----------------------------	--------------------	------------------------

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6 - POLICIA NACIONAL	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8110320593
---	-------------------------------	--

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 17000788	Operación MODIFICACION	Oficina 4037	Ciudad expedición MEDELLIN	Fecha de expedición 2025-12-01
Forma de pago CONTADO	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 0121700078 8	Producto SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	Moneda PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD DEL SERVICIO	30-ABR-2025	30-ABR-2027	\$22.500.000,00	\$34.866
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	30-ABR-2025	28-FEB-2027	\$9.000.000,00	\$13.946
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	30-ABR-2025	31-OCT-2029	\$2.250.000,00	\$3.521



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$52.333	Valor IVA \$9.943	Total a pagar \$62.276	Valor asegurado \$0,00	Total valor asegurado \$33.750.000,00
---------------------------------	----------------------	---------------------------	---------------------------	--

VALOR A PAGAR EN LETRAS : SESENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/L



VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
01-DIC-2025	31-OCT-2029	1430	30-ABR-2025	31-OCT-2029

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	4037	CUM006



INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
PODEMOS ESTAR SEGUROS AGENCIA DE SEGUROS LTDA	65724	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100%	52.333

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	D00I
NOTA TÉCNICA	2017-06-25	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS:

CONTRATO: 65-7-20088-25

OBJETO:

PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN INTERNACION POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO PARA LA REHABILITACION DE USUARIOS CON ADICCION Y CONSUMO DE SUSTANCIAS DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS AUTORIZADOS POR EL EIPS - EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES EN SALUD Y PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS DECISIONES JUDICIALES A FAVOR DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, EN LA REGIONAL DE SEGURAMIENTO EN SALUD N°6.

. LA COMPAÑÍA ASEGURADORA RENUNCIA EXPRESAMENTE AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN.
. LA PRESENTE POLIZA CUBRE LAS MULTAS O CLAUSULA PENAL PECUNIARIA
. LA PÓLIZA NO EXPIRA POR FALTA DE INDEM O REVOCATORIA UNILATERAL.
. TODA SOLICITUD DE CANCELACIÓN, MODIFICACION O RENOVACION DE LOS TERMINOS CONSIGNADOS EN LAS MISMAS, RELACIONADO CON LOS RIESGOS AMPARADOS PARA ESTE CONTRATO FORMULADA POR EL CONTRATISTA A LA COMPAÑÍA ASEGURADORA, DEBE CONTAR CON EL VISTO BUENO POR ESCRITO DEL ASEGURADO

ASÍ MISMO, SE INDICARÁ QUE EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO EL ASEGURADOR RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ESTUVIERE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTARÁ DESDE EL MOMENTO DE CONTRATACIÓN DE LA PÓLIZA LA CESIÓN DEL CONTRATO A FAVOR DEL ASEGURADOR

. MODIFICACIÓN NO. 001 AL CONTRATO NO. 65-7-20088-25
SE AMPLIA EL PLAZO DE EJECUCION EN 71 DIAS MAS HASTA EL 10 DE DICIEMBRE DE 2025

. MODIFICACIÓN NO. 002 AL CONTRATO NO. 65-7-20088-25
SE AMPLIA EL PLAZO DE EJECUCION HASTA JUNIO 30 DE 2026

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

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.