

					Ciudad y Fecha de Expedición BOGOTA D.C., 10 DE ABRIL DE 2017						Páliza 1831176–7		Documento 12006628	
					ediario OMO CASTELL P	C CIA	A LTDA ASES	ORES	DE SE		Código 20561	Oficina 2614	Referen	cia de Pagi 06628
OMADOR														
IT 8300515191		Social y/o Nor		llidos										
irección	IVYSCO	DMERCIAL 5./	4.5.				Teir	ıdad			Teléfono			
AU MEDELLIN KM	7 BODEGA	# 6 LDTE 41k	AUTOP ME	D					A D.C.		896638			
ARANTIZADO														
NIT		es y Apellidos												
8300515191		OMERCIAL S.	A.S.	***************************************										
ENEFICIARIO Y/O		es y Apellidos												
8110050503	1	ED S A	•											
OBERTURAS DE	I A PÓL 17	٨												
OBERTURA	LA FULIZA	<u> </u>				Т	FECHA INICI	IAL.	FECHA	VENCIMIENTO	VALORA	ASEGURADD	PRIMA	
	OS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS				A-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1	$\neg$	18-MAY-20			-MAY-2018		1.088.057,00		22.404,
CUMPLIMIENTO DE							18-ABR-20			-JUL-2017		1.088.057,00		5.585
PAGD DE SALARIOS		ONES SOCIAL	ES E INDE	MNIZACIONES	LABORALES		18-ABR-20	17	18	-MAY-2020		1.088.057,00		51.841
IGENCIA DEL SEG Desde Has		VIGENCIA Dias De		MENTO Hasta	VLR, PR	IMA S	IN IVA		VLR. IN	IPUESTOS (IVA		TOTA	L A PAGA	AR.
8-ABR-2017 18-M		1 1		18-MAY-2020	\$79	9.832			\$	515.168		\$	95.000	
ALOR A PAGAR EN NOVENTA Y CINCO		E M/I								***************************************				
	MILICIOS	3 IVI/ L												
Documento de: POLIZA NUEVA					Valor Asegurado Movimiento \$3.264,171				Prima Anual \$11.968			Total Valor Asegurado \$3,264,171,0		
DMDS GRANDES CO AS PRIMAS DE SEGI D3 - NEGOCIOS MED RAMO   PRODUCTO	UROS NO E	STAN SUJETA	OPERACIO	CION EN LA F	UENTE DECRET	O REC	SLAMENTAR SEGURO	10 250		RT. 17. AUTORRI		RES RESOLUI		
12 NDX	2614	125892	01	Control of the Contro	DLOMBIAND	1	RECTO							
FIRMA ARTICIPACIÓN DI	AUTORIZADA											MATOMADOR	/	***************************************
ÓDIGO NOMBRE DEL			С	OMPAÑÍA				C	ATEGORÍ	A	%PART	ICIPACIÓN PRIM	/A	
561 PERDOMO C	ASTELL P C	CIA LTDA ASES	DRES DE	SEGUROS GE	NERALES SURA	MERIO	CANA S.A.		AGENCI	AS	100	0,00	79.	832
DESCRIPCIÓN		cha a partir de la	and the same of th	za Tipo y ni	úmero de la entidad	d	Tipo de doc		0	Ramo al cual ac	cede	Identificació	n Interna de	e la proform
CÓDIGO CLAUSULADO CÓDIGO NOTA TÉCNIC							P IT-P					F-01-12-08 -01-012-00		
TYTOS V AGI ADA	CIONES A													

VIGILADO



## SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

## HACE CONSTAR

Que la garantía de Cumplimiento a favor de ENTIDADES PARTICULARES en la póliza 1831176-7 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: V Y S COMERCIAL S.A.S. y Asegurado y/o Beneficiario es DEVIMED S A y su documento 12006628 expedida el día 10 de Abril de 2017 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Prima	\$ \$79,832
Impuestos	\$ \$15,168
Total	\$ \$95,000

Para constancia se firma en BOGOTA D.C. a los 10 días del mes de Abril de 2017.

Firma Autorizada

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A