



Número Póliza: 4305959

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, DIANA

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 DIANA CECILIA ECHAVARRIA CASTAÑO	Tipo de identificación CEDULA	Número de identificación 43921363
Dirección CALLE 96 #66_46	Ciudad MEDELLIN	Teléfono 2992329

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social DIANA CECILIA ECHAVARRIA CASTAÑO	Tipo de identificación CEDULA	Número de identificación 43921363	Dirección CL 96 # 66 46	Ciudad MEDELLIN	Teléfono 2992329
---	----------------------------------	--------------------------------------	----------------------------	--------------------	---------------------

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social EMPRESA PARA LA SEGURIDAD Y SOLUCIONES URBANAS - ESU	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8909847618
---	-------------------------------	--

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 16646507	Operación POLIZA NUEVA	Oficina 2425	Ciudad expedición BOGOTA D.C.	Fecha de expedición 2025-07-04
Forma de pago CONTADO	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01216646507	Producto SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	Moneda PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	Fecha inicial 04-JUL-2025	Fecha vencimiento 04-JUL-2026	Valor asegurado \$5.022.232,00	Prima \$84.034
-------------------------------------	------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	-------------------



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$84.034	Valor IVA \$15.966	Total a pagar \$100.000	Valor asegurado \$5.022.232,00	Total valor asegurado \$5.022.232,00
---------------------------------	-----------------------	----------------------------	-----------------------------------	---

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



VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde 04-JUL-2025	Vigencia movimiento hasta 04-JUL-2026	Número de días 365	Vigencia póliza desde 04-JUL-2025	Vigencia póliza hasta 04-JUL-2026
--	--	-----------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

Ramo 012	Producto NDX	Oficina 2425	Usuario CUM006
-------------	-----------------	-----------------	-------------------



INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
CLAUDIA LORENA MORA GIRALDO	41970	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	NATURAL	100%	84.034

COASEGURO

Tipo coaseguro DIRECTO	Número póliza líder	Documento compañía líder
---------------------------	---------------------	--------------------------

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 202500121.

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO Y DE APOYO A LA GESTIÓN EN PROCESOS Y PROYECTOS DEL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL DE SOLUCIONES URBANAS INTELIGENTES.

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.