Número Póliza: 4169696



SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, CORPORACION CENTRO CITA SALUD MENTAL

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	Tipo de identificación	Número de identificación
CORPORACION CENTRO CITA SALUD MENTAL	NIT	9000818433
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CRA 81 B 49 F 18	MEDELLIN	2641476

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
CORPORACION CENTRO CITA SALUD MENTAL	NIT	9000818433	CRA 81 B 49 F 18	MEDELLIN	3116016929

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
MUNICIPIO DE LA CEJA DEL TAMBO	NIT	8909812075

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
16276840	POLIZA NUEVA	4036	MEDELLIN	2024-1[illegible]-05
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Moneda**
CONTADO	1	01216276840	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE PARTICULARES	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01-AGO-2024	01-MAY-2025	$7.000.000,00	$20.942
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	01-AGO-2024	31-DIC-2027	$7.000.000,00	$71.745

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar	Valor asegurado	Total valor asegurado
$92.687	$17.611	$110.298	$14.000.000,00	$14.000.000,00

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CIENTO DIEZ MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/L

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
01-AGO-2024	31-DIC-2027	1247	01-AGO-2024	31-DIC-2027

Ramo	Producto	Carátula	Oficina
012	NDX	4036	CUM001

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
LUZ ADRIANA TODO EN SEGUROS LTDA	1842	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100%	92.687

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	2024-02-15	1318	P	05	F-13-18-0012-102	
NOTA TÉCNICA	2017-06-25	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-010	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

NRO. DE CONTRATO 2024101106055465. OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL EN LA IMPLEMENTACION DE UNA ESTRATEGIA DE PROMOCION DE LA SALUD MENTAL, ATENCION DE CONDUCTA SUICIDA Y PREVENCION DE ADICCIONES COMO EVENTOS PRIORIZADOS EN EL MUNICIPIO LA CEJA DEL TAMBO

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.

INFORMACIÓN ADICIONAL

LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA PROFORMA. F-13-18-0012-102 LAS CUALES SE ADJUNTAN.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO: 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 PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN.

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

Carolina Uribe B.

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.