



Número Póliza: 4179832

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, CORPORACION CRECER TOLIMA.

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 CORPORACION CRECER TOLIMA.	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9009264691
Dirección CR 12 1 B 56 BRR SANTA BARBARA	Ciudad IBAGUE	Teléfono 2615263

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social CORPORACION CRECER TOLIMA.	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9009264691	Dirección CR 12 1 B 56 BRR SANTA BARBARA	Ciudad IBAGUE	Teléfono 2615263
---	-------------------------------	--	---	------------------	---------------------

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social GOBERNACION DEL TOLIMA	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8001136727
---	-------------------------------	--

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 16311428	Operación POLIZA NUEVA	Oficina 2645	Ciudad expedición IBAGUE	Fecha de expedición 2024-12-19
Forma de pago CONTADO	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01216311428	Producto SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	Moneda PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre CALIDAD DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS	Fecha inicial 18-DIC-2024	Fecha vencimiento 08-JUL-2025	Valor asegurado \$2.250.000,00	Prima \$13.333
CALIDAD DEL SERVICIO	18-DIC-2024	08-JUL-2025	\$2.250.000,00	\$13.333
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	18-DIC-2024	08-JUL-2025	\$2.250.000,00	\$13.333



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$40.000	Valor IVA \$7.600	Total a pagar \$47.600	Valor asegurado \$6.750.000,00	Total valor asegurado \$6.750.000,00
---------------------------------	----------------------	---------------------------	-----------------------------------	---

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS M/L



VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde
18-DIC-2024

Vigencia movimiento hasta
08-JUL-2025

Número de días
202

Vigencia póliza desde
18-DIC-2024

Vigencia póliza hasta
08-JUL-2025

Ramo
012

Producto
NDX

Oficina
2645

Usuario
CUM001



INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social
JUAN CAMILO BONILLA
PEDRAZA

Código
95310

Compañía
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA
S.A.

Categoría
INDEPENDIENTES

%
participación
100%

Prima
40.000

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 :

CONTRATO DE SUMINISTRO 4399 DEL 18 DIC 2024
POLIZA NUEVA

SE ADJUNTAN CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA
SE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO DE SUMINISTRO CELEBRADO
ENTRE LAS PARTES EL 18/12/2024, ASI MISMO SE
AMPARAN LAS GARANTIAS DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO,CALIDAD DEL SERVICIO Y
CALIDAD DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.
OBJETO: COMPRAVENTA DE ELEMENTOS ESENCIALES PARA ENFRENTAR EMERGENCIAS,
ENFOCADAS EN PRESERVAR LA SEGURIDAD, MEJORAR LA COMUNICACIÓN Y ATENCIÓN MEDICA
BASICA EN RESPUESTA Y PREVENCIÓN A LOS INCENDIOS REGISTRADOS DURANTE LA
TEMPORADA DE MENOS LLUVIAS EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA.

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-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.