



Número Póliza: 4219766

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, WILLIAN

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 WILLIAN ANTONIO INFANTE CUBILLOS	Tipo de identificación CEDULA	Número de identificación 79182721
Dirección TV 6 A # 12 A 48	Ciudad SIBATE	Teléfono 7251551

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social WILLIAN ANTONIO INFANTE CUBILLOS	Tipo de identificación CEDULA	Número de identificación 79182721	Dirección TV 6 A # 12 A 48	Ciudad SIBATE	Teléfono 3124801016
---	----------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------	------------------	------------------------

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8999990070
---	-------------------------------	--

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 16428010	Operación POLIZA NUEVA	Oficina 2617	Ciudad expedición BOGOTA D.C.	Fecha de expedición 2025-02-25
Forma de pago CONTADO	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01216428010	Producto SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	Moneda PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	Fecha inicial 25-FEB-2025	Fecha vencimiento 25-ABR-2026	Valor asegurado \$2.060.352,00	Prima \$70.000
-------------------------------------	------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	-------------------



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$70.000	Valor IVA \$13.300	Total a pagar \$83.300	Valor asegurado \$2.060.352,00	Total valor asegurado \$2.060.352,00
---------------------------------	-----------------------	---------------------------	-----------------------------------	---

VALOR A PAGAR EN LETRAS : OCHENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS M/L



VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde 25-FEB-2025	Vigencia movimiento hasta 25-ABR-2026	Número de días 424	Vigencia póliza desde 25-FEB-2025	Vigencia póliza hasta 25-ABR-2026
--	--	-----------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

Ramo 012	Producto NDX	Oficina 2617	Usuario 905213
-------------	-----------------	-----------------	-------------------



INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
JULIA ROCIO MARTINEZ CARABALLO	80325	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	INDEPENDIENTES	100%	70.000

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 :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO 1354 2025, CUYO OBJETO ES PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA, DENTRO DEL PLAZO ACORDADO, LOS SERVICIOS Y/O ACTIVIDADES ENUNCIADAS A LO LARGO DEL PRESENTE CONTRATO. COMO CONTRAPRESTACIÓN RECIBIRÁ POR PARTE DEL CONTRATANTE UNAS SUMAS DE DINERO, A TÍTULO DE HONORARIOS.

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.