



Número Póliza: 4234352

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, CLUB DE CHALANERIA Y EQUINOTERAPIANANZA SAS

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 CLUB DE CHALANERIA Y EQUINOTERAPIANANZA SAS	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9006133444
Dirección CL 36 D SUR KILOMETRO 1.5 LOMA DEL ESCOBERO	Ciudad ENVIGADO	Teléfono 3175351810

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social CLUB DE CHALANERIA Y EQUINOTERAPIANANZA SAS	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9006133444	Dirección CL 36 D SUR KILOMETRO 15 LOMA DEL ESCOBERO	Ciudad MEDELLIN	Teléfono 6045741043
--	-------------------------------	--	---	--------------------	------------------------

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social MUNICIPIO DE ENVIGADO	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8909071065
--	-------------------------------	--

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 16462997	Operación POLIZA NUEVA	Oficina 4034	Ciudad expedición MEDELLIN	Fecha de expedición 2025-03-18
Forma de pago CONTADO	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01216462997	Producto SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	Moneda PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD DEL SERVICIO	14-MAR-2025	10-SEP-2025	\$3.750.000,00	\$10.077
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	14-MAR-2025	13-MAR-2026	\$3.750.000,00	\$20.379
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	14-MAR-2025	10-SEP-2028	\$3.750.000,00	\$53.578



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$84.034	Valor IVA \$15.966	Total a pagar \$100.000	Valor asegurado \$11.250.000,00	Total valor asegurado \$11.250.000,00
---------------------------------	-----------------------	----------------------------	------------------------------------	--

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



VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde
14-MAR-2025

Vigencia movimiento hasta
10-SEP-2028

Número de días
1276

Vigencia póliza desde
14-MAR-2025

Vigencia póliza hasta
10-SEP-2028

Ramo
012

Producto
NDX

Oficina
4034

Usuario
CUM002



INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social
SEGUROS E INVERSIONES ISAZA Y
CIA LTDA

Código
7138

Compañía
SEGUROS GENERALES
SURAMERICANA S.A.

Categoría
AGENCIAS

%
participación
100%

Prima
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 ENV-23-32-0970-25.

OBJETO
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA PROMOVER LA RECREACIÓN, EL
DEPORTE Y LA SALUD MENTAL A TRAVÉS DE LA PRÁCTICA DE LA
EQUITACIÓN Y LA EQUINOTERAPIA, FOMENTANDO EL
MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE BIENESTAR SOCIAL Y
LABORAL DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DE LA ADMINISTRACIÓN
CENTRAL DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO Y SUS FAMILIAS.

SE ACLARA QUE EL NOMBRE DEL ASEGURADO ES CLUB DE CHALANERIA Y EQUINOTERAPIA LA
BONANZA S.A.S. NIT 900613344-4
DIRECCIÓN CL 36D SUR KM 1.5 LOMA DEL ESCOBERO.

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.



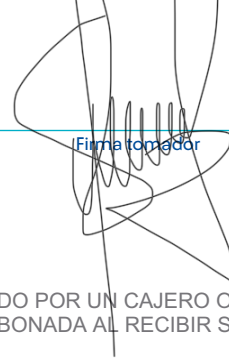
INFORMACIÓN ADICIONAL

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 cobrador

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.