



TRD

1. ORGANISMO:	PERSONERÍA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI		
2. CONTRATO No.:	131.7.1.2025.MC-187	VALOR TOTAL:	\$ 26.231.730,0
3. FECHA DE SUSCRIPCIÓN:		DIA	MES
		20	3
4. OBJETO DEL CONTRATO:	"COMPRA DE LICENCIAS PARA LA SEGURIDAD, PROTECCIÓN Y OPERATIVIDAD CON SOPORTE TECNICO".		
5. CONTRATISTA:	REDES TERCER MILENIO S.A.S		
6. NIT No.:	805.011.332-8		
7. PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No.:	4242543	ANEXO No.:	0
8. PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL No.:		ANEXO No.:	0
SURA .			

Ciudad y fecha de expedición de la póliza de Cumplimiento: Cali, 31 de Marzo de 2025

9. TIPO DE APROBACIÓN DE PÓLIZA:

<input checked="" type="checkbox"/>	Póliza de Cumplimiento a favor de Entidades Estatales
<input type="checkbox"/>	Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual
<input type="checkbox"/>	Certificado de Modificación de Poliza de Cumplimiento a favor de Entidades Estatales
<input type="checkbox"/>	Certificado de Modificación de Poliza de Responsabilidad Civil Extracontractual

TIPO DE AMPARO	COBERTURA (% ó SMMLV)	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA					
			FECHA INICIAL			FECHA FINAL		
			DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
Cumplimiento del contrato	10%	\$ 2.623.173,00	20	marzo	2025	30	6	2026
Pago de salarios	5%	\$ 1.311.586,50	20	marzo	2025	31	12	2028
Calidad de los bienes	10%	\$ 2.623.173,00	20	marzo	2025	30	6	2026

Observaciones:

De acuerdo con lo establecido en el Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, Artículos 2.2.1.2.3.1.7 y 2.2.1.2.3.1.12, se firma la presente Acta de aprobación, en Santiago de Cali, a los dos (2) días del mes de abril de 2025.

JUAN CARLOS ROJAS CORREA
Personero Auxiliar Distrital de Santiago de Cali

Elaboró: Julián Castrillón Orozco - Abogado contratista

Revisó: Edisson Julián Urrea Sánchez - Jefe Oficina Jurídica



Número Póliza: 4242543

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, REDES TERCER MILENIO S.A.S.

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 REDES TERCER MILENIO S.A.S.	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8050113328
Dirección CR 35 A # 3 55 EDIF ALMORAIMA BRRSNFERNAND OFIC 101	Ciudad CALI	Teléfono 3163420263

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
REDES TERCER MILENIO S.A.S.	NIT	8050113328	CR 35 A # 3 55 EDIF ALMORAIMA BRRSNFERNAND OFIC 101	CALI	3163420263

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social PERSONERIA MUNICIPAL SANTIAGO DE CALI	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8050038959
--	-------------------------------	--

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 16489701	Operación POLIZA NUEVA	Oficina 2623	Ciudad expedición CALI	Fecha de expedición 2025-03-31
Forma de pago CONTADO	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01216489701	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 SUMINISTRO	20-MAR-2025	30-JUN-2026	\$2.623.173,00	\$24.150
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20-MAR-2025	30-JUN-2026	\$2.623.173,00	\$24.150
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	20-MAR-2025	31-DIC-2028	\$1.311.587,00	\$35.733



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$84.034	Valor IVA \$15.966	Total a pagar \$100.000	Valor asegurado \$6.557.933,00	Total valor asegurado \$6.557.933,00
---------------------------------	-----------------------	----------------------------	-----------------------------------	---

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

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT. 860.903.407-9

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde
20-MAR-2025

Vigencia movimiento hasta
31-DIC-2028

Número de días
1382

Vigencia póliza desde
20-MAR-2025

Vigencia póliza hasta
31-DIC-2028

Ramo
012

Producto
NDX

Oficina
2623

Usuario
997268



INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social
LIKE SEGUROS SOCIEDAD LTDA

Código
50509

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 :

SE GARANTIZA EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO N° 131.7.1.2025.MC-187, REFERENTE A:

COMPRA DE LICENCIAS PARA LA SEGURIDAD, PROTECCIÓN Y OPERATIVIDAD CON SOPORTE TECNICO

LA PRESENTE PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO AMPARA LAS OBLIGACIONES DE MEDIO MÁS NO LAS DE RESULTADOS.

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.

Referencia de pago

550158609806

Información del cliente

Nombre	Identificación
REDES TERCER MILENIO S.A.S.	8050113328

Estado de transferencia

Descripción	Aprobada	Estado	Aprobada
Fecha de pago	2025-04-01 11:24:58	Forma de pago	PSE
Banco	PSE	Descripción IP	10.201.138.7

Resumen de pago

Número de recibo	Número de póliza	Monto
16489701	012004242543	\$100,000
Total		\$100,000

Si tienes alguna inquietud podrás contactarnos en los siguientes teléfonos, para Medellín, Cali y Bogotá: 347 88 88. En el resto del país: 01800 051 8888 o envíanos un correo electrónico a pagoexpress@sura.com.co.

Soportes de Póliza

Expedición - Anexo
16489701

Fecha expedición: 01/04/2025



Numero Póliza 4242543

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, REDES TERCER MILENIO S.A.S.

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	
REDES TERCER MILENIO S.A.S.		NIT		8050113328	
Dirección		Ciudad		Teléfono	
CR 35 A # 3 55 EDIF ALMORAIMA BRRSNFERNAND OFIC 101		CALI		3163420283	

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO					
Nombre y apellidos o razón social		Tipo de identificación		Número de identificación	
REDES TERCER MILENIO S.A.S.		NIT		8050113328	
Dirección		Ciudad		Teléfono	
CR 35 A # 3 55 EDIF ALMORAIMA BRRSNFERNAND OFIC 101		CALI		3163420283	

Soportes de Póliza



Expedición - Anexo 16489701

Fecha expedición: 01/04/2025



Número Póliza: 4242543

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, REDES TERCER MILENIO S.A.S.

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 REDES TERCER MILENIO S.A.S.	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8050113328
Dirección CR 35 A # 3 55 EDIF ALMORAIMA BRRSNFERNAND OFIC 101	Ciudad CALI	Teléfono 3163420263

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social REDES TERCER MILENIO S.A.S.	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8050113328	Dirección CR 35 A # 3 55 EDIF ALMORAIMA BRRSNFERNAND OFIC 101	Ciudad CALI	Teléfono 3163420263
--	-------------------------------	--	--	----------------	------------------------

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social PERSONERÍA MUNICIPAL SANTIAGO DE CALI	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8050038959
--	-------------------------------	--

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 16489701	Operación POLIZA NUEVA	Oficina 2623	Ciudad expedición CALI	Fecha de expedición 2025-03-31
Forma de pago CONTADO	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01216489701	Producto SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	Moneda PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Página 1 / 2

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
--------	---------------	-------------------	-----------------	-------

Número de Póliza ? *

4242543

Tipo de Documento *

NIT

Número de Documento ? *

8050113328



No soy un robot

reCAPTCHA
Privacidad · Términos

Buscar

Soportes de Póliza

Expedición - Anexo 16489701

Fecha expedición: 01/04/2025

Ver Anexos (1)