28/05/25
Dr. Alfredo
Gracias

OSP International CALA

27/05/2025 : 02:38 PM
ALCALDÍA DE TOCANCIPÁ

Radicado No. 2-2025-003761
Asunto:ENTREGA DE POLIZA
Dependencia:OFICINA JURIDICA Y CONTRATACIÓN(200)
Folios:9
Anexos:SOPORTES

Bogotá D. C. 23 de mayo de 2025

Señores
MUNICIPIO DE TOCANCIPA
Cuidad

REF: Entrega póliza contrato – CTO 573 MT 2025

Cordial saludo.

Por medio de la presente realizamos la entrega de la póliza de cumplimiento número 427778882 de Seguros Generales Suramericana S.A. como garantía al contrato 573 MT 2025.

Cordialmente,

Angelica Maria Cabanzo
OSP International CALA S.A.S.
Cel: 3012329474

Número Póliza: 4277782

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, OSP INTERNATIONAL CALA 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	Tipo de identificación	Número de identificación
OSP INTERNATIONAL CALA SAS	NIT	8301056217
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CL 11 B # 96 03 OFIC 502	BOGOTA D.C.	6237174

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
OSP INTERNATIONAL CALA SAS	NIT	8301056217	CL 11 B # 96 03 OFIC 502	BOGOTA D.C.	6237174

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
MUNICIPIO DE TOCANCIPA	NIT	8999994288

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
16575061	POLIZA NUEVA	2612	BOGOTA D.C.	2025-05-22
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Moneda**
CONTADO	1	01216575061	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD DEL SERVICIO	21-MAY-2025	21-MAR-2026	$2.074.200,00	$20.726
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	21-MAY-2025	21-MAR-2026	$2.074.200,00	$20.726
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	21-MAY-2025	21-OCT-2028	$1.037.100,00	$42.581

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar	Valor asegurado	Total valor asegurado
$84.034	$15.966	$100.000	$5.185.500,00	$5.185.500,00

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

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Numero de dias	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
21-MAY-2025	21-OCT-2028	1249	21-MAY-2025	21-OCT-2028

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	2612	997711

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
MARTHA ISABEL RODRIGUEZ GUALTEROS	11406	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	INDEPENDIENTES	100%	84.034

COASEGURO

Tipo coaseguro	Número póliza lider	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	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 :

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES OBTENIDAS EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NRO. 573, CUYO OBJETO ES PRESTACION DEL SERVICIO DE SOPORTE TECNICO, MANTENIMIENTO Y LICENCIAMIENTO DEL SISTEMA DE GESTOR DOCUMENTAL PARA EL MUNICIPIO DE TOCANCIPA

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.

COMPROBANTE DE PAGO

Seguros Generales Suramericana S.A.
890.903.407-9

sura

Referencia de pago 550159796455

Información del cliente	
Nombre	**Identificación**
OSP INTERNATIONAL CALA SAS	8301056217

Estado de transferencia			
Descripción	APROBADA - approved	Estado	Aprobada
Fecha de pago	2025-05-23 10:38:47	Forma de pago	BTNBC
Banco	BTNBC	Descripción IP	190.147.3.93

Resumen de pago

Número de recibo	Número de póliza	Monto
16575061	012004277782	$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.

sura

SEGUROS

SEGURO DE CUMPLIMIENTO A **FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES** (Decreto 1082 de 2015)



CAMPO	DESCRIPCIÓN DEL FORMATO	CÓDIGO CLAUSULADO	CÓDIGO NOTA TÉCNICA
1	Fecha a partir de la cual se utiliza	01/01/2017	25/06/2017
2	Tipo y número de la entidad	13-18	13-18
3	Tipo de documento	P	NT-P
4	Ramo al cual pertenece	5	5
5	Identificación interna de la proforma	F-01-12-084	N-01-012-0011

En este documento encontrará todas las coberturas, derechos y obligaciones que tiene como asegurado, y los compromisos que SURA adquirió con usted por haber contratado el Seguro de Cumplimiento a Favor de Entidades Estatales.

Este clausulado está dirigido al asegurado.

CONTENIDO

SECCIÓN 1 - COBERTURAS

1. Seriedad de la oferta.
2. Buen manejo y correcta inversión del anticipo.
3. Cumplimiento del contrato.
4. Devolución de pago anticipado.
5. Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales.
6. Estabilidad y calidad de la obra.
7. Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados.
8. Calidad del servicio.

SECCIÓN 2 - EXCLUSIONES

SECCIÓN 3 - OTRAS CONDICIONES

1. Independencia de los amparos.
2. Suma asegurada.
3. Vigencia
4. Efectividad de la garantía.
5. Indivisibilidad de la garantía.
6. Cesión de la póliza.
7. Cesión del contrato garantizado.
8. Terminación por agravación del estado del riesgo.
9. Pago de prima e irrevocabilidad.
10. Pago del siniestro.
11. Coexistencia de seguros.
12. Compensación.
13. Subrogación.
14. Intervención en procesos de reorganización y/o liquidación.
15. Certificados o anexos de modificación.
16. Vigilancia e inspección.
17. Notificaciones y recursos.
18. Naturaleza del seguro.
19. Cláusulas incompatibles.
20. Solución de conflictos.
21. Domicilio.
22. Coaseguro.
23. Devolución de firmas.

SECCIÓN I – COBERTURAS

SURA le pagará las coberturas descritas en la carátula hasta por el monto asegurado, teniendo en cuenta que el contrato de seguro es indemnizatorio según el artículo 1088 del Código de Comercio. La indemnización podrá comprender el daño emergente y el lucro cesante, pero este último requiere de acuerdo expreso en las condiciones particulares para ser cubierto. Este seguro le cubre los perjuicios directos ocasionados por incumplimientos imputables al contratista-garantizado.

1. SERIEDAD DE LA OFERTA

Cubre a la entidad estatal de la sanción derivada del incumplimiento de la oferta, en los siguientes eventos:

1.1 La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el plazo para la adjudicación o para suscribir el contrato es prorrogado, siempre que tal prórroga sea inferior a tres (3) meses.
1.2 El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las oferta
1.3 La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.
1.4 La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento del contrato.

2. BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO

Cubre a la entidad estatal de los perjuicios derivados de:

2.1 La no inversión del anticipo.
2.2 El uso indebido del anticipo.
2.3 La apropiación indebida de los recursos recibidos en calidad de anticipo.

3. CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

Cubre a la entidad estatal de los perjuicios derivados de:

3.1 El incumplimiento total o parcial del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista-garantizado.
3.2 El cumplimiento tardío o defectuoso del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista-garantizado.
3.3 Los daños imputables al contratista por entregas parciales de la obra, cuando el contrato no prevé entregas parciales.
3.4 El pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria.

4. DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO

Cubre a la entidad estatal de los perjuicios derivados de la no devolución total o parcial del dinero entregado al contratista-garantizado a título de pago anticipado, cuando a ello hubiere lugar.

5. PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES

Cubre a la entidad estatal de los perjuicios derivados del incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista-garantizado en virtud de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado.

Esta garantía no se aplicará para los contratos que se ejecuten en su totalidad fuera del territorio nacional por personal contratado bajo un régimen jurídico distinto al colombiano.

6. ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA

Cubre a la entidad estatal de los perjuicios derivados por cualquier tipo de daño o deterioro, imputable al contratista-garantizado, sufrido por la obra entregada a satisfacción.

7. CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS

Cubre a la entidad estatal de los perjuicios derivados del incumplimiento en las condiciones de calidad y correcto funcionamiento de los bienes que recibe la entidad estatal en cumplimiento de un contrato.

8. CALIDAD DEL SERVICIO

Cubre a la entidad estatal por los perjuicios derivados de la deficiente calidad del servicio prestado.



SECCIÓN II – EXCLUSIONES

SURA no pagará los perjuicios causados directa o indirectamente por:

1. **Causa extraña, esto es, la fuerza mayor o caso fortuito, el hecho de un tercero o la culpa exclusiva de la víctima.**
2. **Daños causados por el contratista-garantizado a los bienes de la entidad estatal no destinados al contrato.**
3. **Uso indebido o inadecuado o falta de mantenimiento preventivo al que está obligada la entidad estatal.**
4. **El deterioro normal que sufran los bienes entregados con ocasión del contrato garantizado como consecuencia del transcurso del tiempo.**

SECCIÓN III – OTRAS CONDICIONES

1. INDEPENCIA DE LOS AMPAROS

Las coberturas deben ser independientes unas de otras respecto de sus riesgos y de sus valores asegurados. La entidad estatal solamente puede reclamar o tomar el valor de una cobertura para cubrir o indemnizar el valor del amparo cubierto. Los amparos son excluyentes y no se pueden acumular.

2. SUMA ASEGURADA

El valor asegurado para cada cobertura será la suma máxima que SURA pagará en caso de siniestro.

3. VIGENCIA

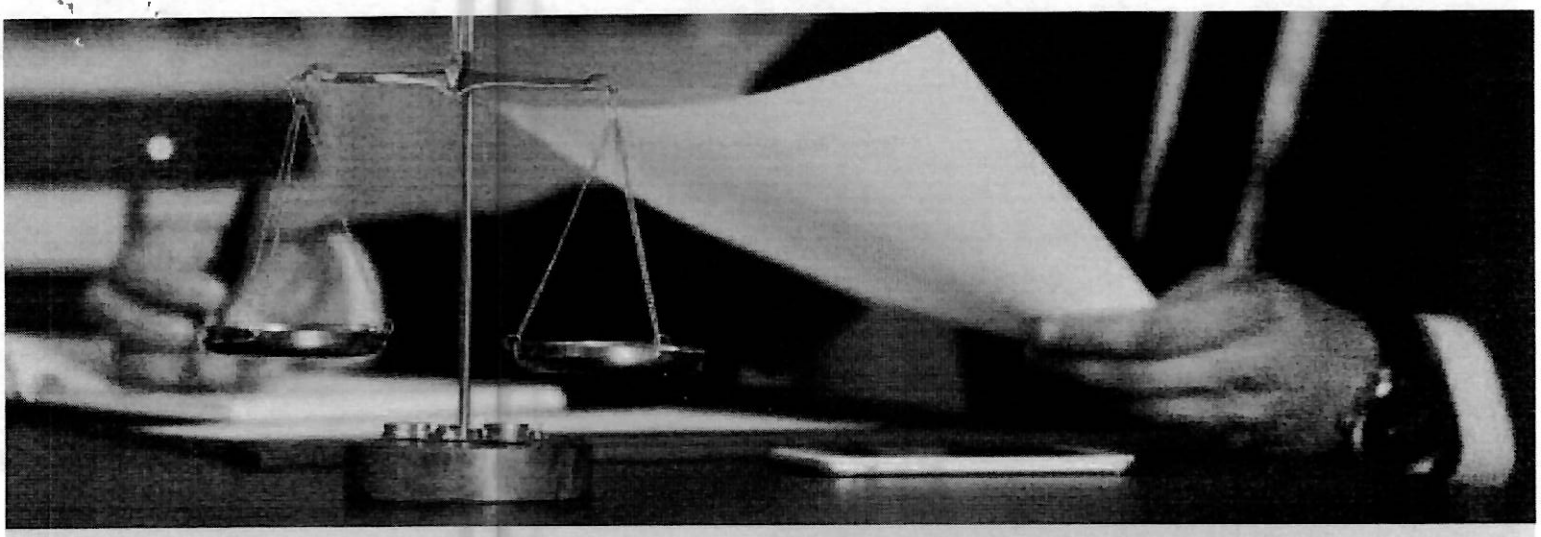
La duración de cada una de las coberturas, será la establecida en la carátula, en las condiciones particulares o en los anexos de este seguro.

4. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA

De acuerdo a los artículos 1077 y 1080 del Código de Comercio, usted deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y acreditar el valor de la pérdida, respetando el derecho de audiencia del contratista-garantizado y de SURA de acuerdo a lo establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, así:

4.1 Por medio del acto administrativo en el cual la entidad estatal declare la caducidad del contrato y ordene el pago al contratista-garantizado y al garante, bien sea de la cláusula penal o de los perjuicios que ha cuantificado. El acto administrativo de caducidad constituye el siniestro.

4.2 Por medio del acto administrativo en el cual la entidad estatal impone multas, debe



ordenar el pago al contratista-garantizado y al garante. El acto administrativo correspondiente constituye el siniestro.

4.3 Por medio del acto administrativo en el cual la entidad estatal declare el incumpli¬miento, puede hacer efectiva la cláusula penal, si está pactada en el contrato, y ordenar su pago al contratista-garantizado y al garante. El acto administrativo correspondiente es la reclamación para la compañía de seguros.

En cualquier caso, para determinar el monto del perjuicio a reclamar a SURA, usted deberá deducir del mismo cualquier suma que le adeude el contratista-garantizado.

5. INDIVISIBILIDAD DE LA GARANTÍA

Este seguro es indivisible. Sin embargo, de acuerdo a lo previsto en el Decreto 1082 de 2015, si el contrato garantizado tiene una duración mayor a cinco años, se cubren los riesgos de la etapa del contrato o período contractual indicado en la carátula, según lo señalado en las condiciones particulares de este seguro.

El seguro será independiente para cada etapa del contrato, para cada período contractual o para cada unidad funcional, según sea el caso.

La vigencia será igual a la de la respectiva etapa, período contractual o unidad funcional y el valor asegurado corresponde a las obligaciones del contratista que nacen y que son exigibles en cada una de las respectivas etapas, períodos contractuales o unidades funcionales.

Antes del vencimiento de cada etapa del contrato o cada período contractual, el contratista está obligado a prorrogar la vigencia del seguro o a obtener uno nuevo que cubra el cumplimiento de sus obligaciones para la etapa del contrato o el periodo contractual siguiente. Ahora bien, si SURA decide no continuar garantizando la etapa del contrato o período contractual siguiente, le debe informar su decisión por escrito a la entidad estatal contratante asegurada seis meses antes del vencimiento del plazo de la garantía correspondiente.

Este aviso no afecta la garantía de la etapa contractual o período contractual en ejecución.

Si SURA no da el aviso con la anticipación mencionada y el contratista no obtiene una nueva garantía, SURA quedará obligada a garantizar la etapa del contrato o el período contractual siguiente.

En consecuencia, en la medida en que SURA cumpla estrictamente con la obligación

de informar por escrito a la entidad estatal contratante asegurada con seis meses de anticipación a la fecha de vencimiento de la garantía, sobre su decisión de no continuar garantizando la etapa siguiente del contrato, si el contratista garantizado incumpliere la obligación de prorrogar u obtener la póliza para dicha etapa, no se afectará por tal hecho la garantía vigente.

6. CESIÓN DE LA PÓLIZA

Este seguro no se puede ceder ni modificar al tomador, afianzado, beneficiario o asegurado sin que SURA lo autorice.

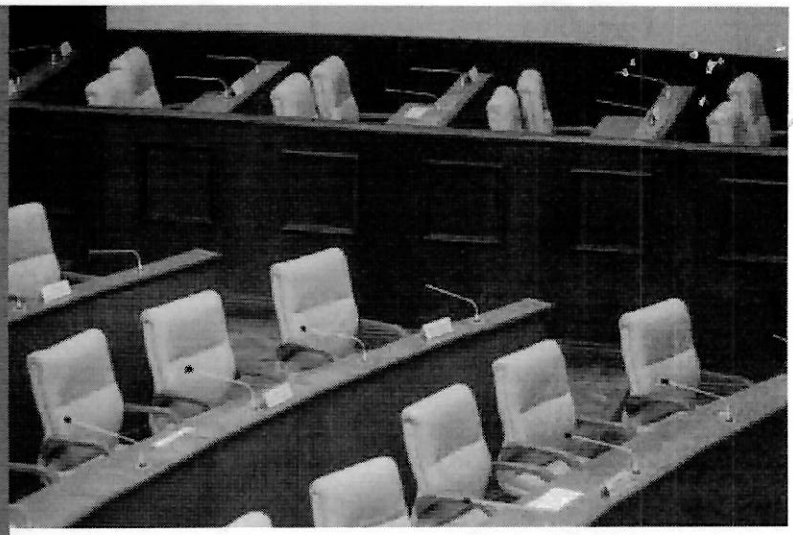
En caso de no cumplirse lo anterior, el seguro terminará automáticamente y SURA solo pagará los daños causados por incumplimientos que se den antes de la fecha de cesión.

7. CESIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO

El contrato garantizado no puede ser cedido sin la autorización escrita de SURA, de no ser así, este seguro terminará automáticamente desde la fecha de la cesión.

8. TERMINACIÓN POR AGRAVACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO.

Este seguro se termina si se hacen cambios al objeto, las obligaciones, la vigencia o al valor del contrato garantizado, si estos no son informados a SURA 10 días después de realizados para evaluar el nuevo riesgo y determinar si se cubren o no dichas modificaciones.



9. PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD

El presente seguro no termina por falta de pago de la prima ni podrá ser revocado unilateralmente.

10. PAGO DEL SINIESTRO

SURA pagará el valor del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha de recepción de la comunicación escrita presentada por usted, acompañada del acto administrativo ejecutoriado, según lo establecido en el numeral 4 de la presente Sección.

Cuando existan saldos a favor del contrista-garantizado, usted aplicará la compensación de acuerdo con el numeral 12 de la presente Sección, disminuyendo el valor a indemnizar. Si no existen saldos a favor del contratista-garantizado, usted deberá certificarlo.

Según el artículo 1110 del Código de Comercio SURA podrá optar por cumplir su prestación mediante el pago de la indemnización o continuando la ejecución de la obligación garantizada.

CÓDIGO CLAUSULADO: 01/01/2017 / 13-18 / P / 5 / F-01-12-084
CÓDIGO NOTA TÉCNICA: 25/06/2017 / 13-18 / NT-P / 5 / N-01-012-0011

11. COEXISTENCIA DE SEGUROS

Si al momento del siniestro existen otros seguros de cumplimiento con las mismas coberturas, la indemnización se divide entre los aseguradores, en proporción al monto asegurado por cada uno, sin superar la suma asegurada por SURA.

12. COMPENSACIÓN

Si la entidad estatal contratante asegurada al momento de tener conocimiento del incumplimiento o con posterioridad a este y anterior al pago de la indemnización, fuere deudora del contratista-garantizado por cualquier concepto, se aplicará la compensación y la indemnización se disminuirá en el monto de las acreencias, según la ley, de conformidad con lo señalado en los artículos 1714 y subsiguientes del Código Civil.

Igualmente, se disminuirá del valor de la indemnización, el valor correspondiente a los bienes que la entidad estatal contratante asegurada haya obtenido del contratista-garantizado, sea judicial o extrajudicialmente, en ejercicio de las acciones derivadas del contrato cuyo cumplimiento se garantiza por medio del presente seguro.

En los eventos en que existan saldos a favor del contrista-garantizado, la entidad estatal aplicará la compensación a que se refiere el numeral 11 de la presente Sección, estableciendo la disminución en el valor a indemnizar. En caso de no existir saldos a favor del contratista-garantizado, la entidad estatal expedirá constancia en dicho sentido.

13. SUBROGACIÓN

En virtud del pago de la indemnización SURA se subroga, hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos del asegurado contra el contratista-garantizado.

Si usted renuncia a sus derechos contra el contratista-garantizado pierde el derecho a la indemnización.

14. INTERVENCIÓN EN PROCESOS DE REORGANIZACIÓN Y/O LIQUIDACIÓN.

Cuando el contratista-garantizado solicite ser admitido admisión en alguno de los procesos de la Ley 1116 de 2006 y sus normas complementarias o sustitutivas, usted debe hacerse parte del mismo y notificar a SURA.

Si usted se abstiene de intervenir en el proceso oportunamente, SURA deducirá de la indemnización, el valor de los perjuicios que esto le cause.

15. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN

Cuando la suma asegurada sea aumentada o disminuida o cuando las condiciones del contrato original sean modificadas, SURA expedirá un certificado o anexo de modificación del seguro en caso de aceptar los cambios.

16. VIGILANCIA E INSPECCIÓN

SURA puede vigilar la ejecución del contrato garantizado e intervenir para facilitar el cumplimiento de la obligación garantizada. Así mismo, usted debe ejercer dicha vigilancia.

Cuando sea necesario, SURA puede revisar los libros y documentos del contratista-garantizado y del asegurado, que tengan relación con el contrato.

17. NOTIFICACIONES Y RECURSOS

Usted debe notificar a SURA los actos administrativos expedidos con la finalidad de afectar el presente seguro, previo agotamiento del derecho de defensa del contratista-garantizado y de SURA.

18. NATURALEZA DEL SEGURO

Este seguro no representa una obligación solidaria ni incondicional y su efectividad depende de la ocurrencia del siniestro y su cuantificación.

19. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

En caso de que no concuerden las condiciones de este seguro con las del contrato, predominan las primeras

20. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS.

Cualquier conflicto originado por la celebración o ejecución del contrato de seguro será resuelto por la justicia ordinaria.

Si después de haberse emitido este seguro, las partes del contrato garantizado celebran un compromiso, el mismo no obliga a SURA a menos que esta lo acepte expresamente y por escrito.

21. DOMICILIO

Para los efectos de este seguro, se acuerda como domicilio de las partes, la ciudad de Medellín-Colombia.

22. COASEGURO

Si existe coaseguro el valor de la indemnización se divide entre los aseguradores en proporción al valor de sus respectivos seguros, sin que exista solidaridad entre los mismos.

23. DEVOLUCIÓN DE PRIMAS

Cuando el valor asegurado se disminuya durante la ejecución del contrato garantizado o cuando sea retirada alguna cobertura, SURA devolverá al tomador de forma proporcional, la prima no devengada.

sura

Desde tu celular marca #888,
Bogotá 601 4378888
Cali 602 4378888
Medellín: 604 4378888
Línea nacional: 01 8000 51 8888 desde el resto del país.

segurossura.com.co



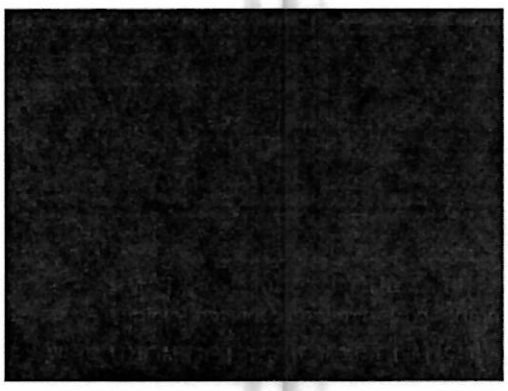
VIGILADO SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Consultar Póliza

Escanea el código QR o digita el número de poliza, tipo de documento y numero documento del tomador para obtener los datos de la poliza

Escanea el código QR

HP SMP Camera



Digita los datos de la póliza y tomador

Numero de Poliza *

4277782

Tipo de Documento *

NIT

Numero de Documento *

8301056217

No soy un robot

Buscar

Datos de Póliza

Número de Póliza

4277782

Ramo

CUMPLIMIENTO CU

Datos de Tomador

Tipo de Documento

NIT

Numero de Documento

8301056217

Datos de Beneficiario

Tipo de Documento

NIT

Numero de Documento

8999994288

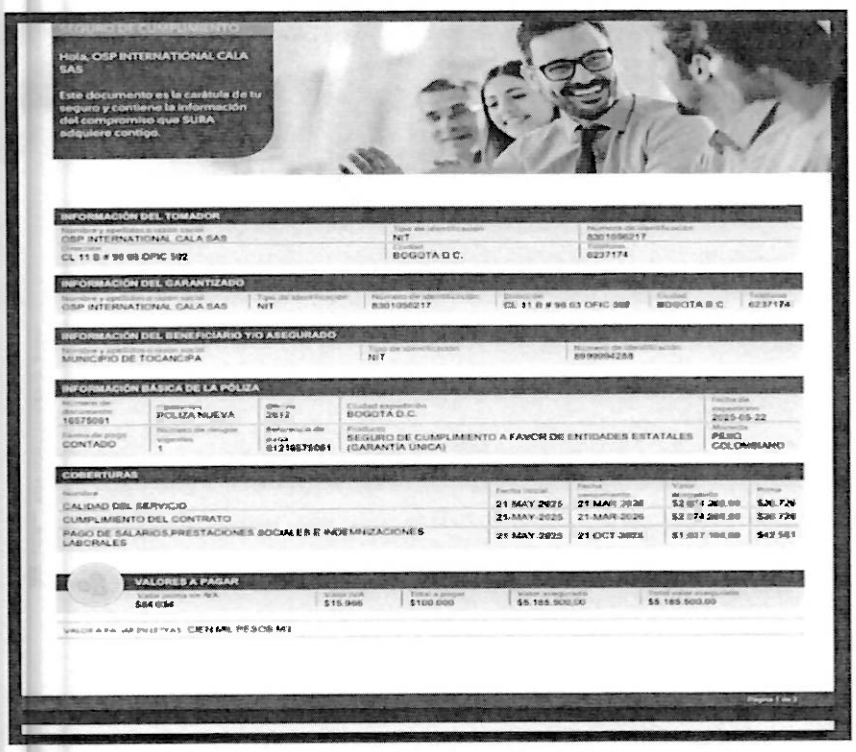
Ver Anexos (2)

Movimiento - Anexo 16585278

Fecha expedición: 29/05/2025

Expedición - Anexo 16575061

Fecha expedición: 22/05/2025



Hola, OSP INTERNATIONAL CALA 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	Tipo de identificación	Número de identificación
OSP INTERNATIONAL CALA SAS	NIT	8301056217
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CL 11 B # 99 03 OFIC 502	BOGOTA D.C.	6237174

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
OSP INTERNATIONAL CALA SAS	NIT	8301056217	CL 11 B # 99 03 OFIC 502	BOGOTA D.C.	6237174

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
MUNICIPIO DE TOCANCIPA	NIT	8909094288

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Condición	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
16575061	POLIZA NUEVA	2612	BOGOTA D.C.	2025-05-22
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Moneda**
CONTADO	1	812196575061	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD DEL SERVICIO	21-MAY-2025	21-MAR-2028	$2.071.260,00	$36.726
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	21-MAY-2025	21-MAR-2026	$2.074.260,00	$36.726
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	21-MAY-2025	21-OCT-2028	$1.037.100,00	$42.561

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar	Valor asegurado	Valor total asegurado
$84.034	$15.966	$100.000	$5.185.500,00	$5.185.500,00

VALOR A PAGAR EN LETRAS: CIEN MIL PESOS M/I

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
21-MAY-2025	21-OCT-2028	1249	21-MAY-2025	21-OCT-2028

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	2612	997711

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
MARTHA ISABEL RODRIGUEZ GUALTEROS	11406	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S A	INDEPENDIENTES	100%	84 034

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	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

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES OBTENIDAS EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NRO. 572, CUYO OBJETO ES PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SOPORTE TECNICO, MANTENIMIENTO Y LICENCIAMIENTO DEL SISTEMA DE GESTOR DOCUMENTAL PARA EL MUNICIPIO DE TOCANCIPA

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407 y 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). Autoretenedores Resolución 003961 de 2010. Responsable del 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 COMUN

Firma autorizada

Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Página 2 de 2

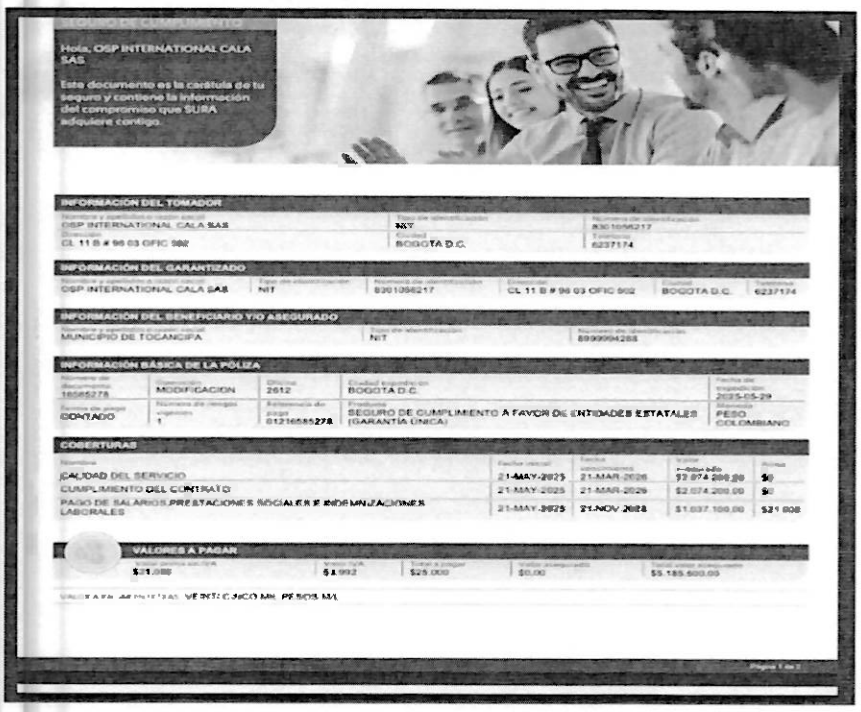
Soportes de Póliza

Movimiento - Anexo 16585278

Fecha expedición: 29/05/2025

Expedición - Anexo 16575061

Fecha expedición: 22/05/2025



Hola, OSP INTERNATIONAL CALA 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	Tipo de identificación	Número de identificación
OSP INTERNATIONAL CALA SAS	NIT	830398217
Dirección	Ciudad	Teléfono
CL 11 B # 96 03 OFIC 502	BOGOTA D.C.	6237174

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
OSP INTERNATIONAL CALA SAS	NIT	830398217	CL 11 B # 96 03 OFIC 502	BOGOTA D.C.	6237174

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
MUNICIPIO DE TOCANCIPA	NIT	8999994288

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
16585278	MODIFICACION	2612	BOGOTA D.C.	2025-05-29
Forma de pago	Número de riesgos vigentes	Referencia de pago	Producto	Moneda
CONTADO	1	012316585278	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTIA UNICA)	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha terminación	Valor asegurado	Prima
CALIDAD DEL SERVICIO	21-MAY-2025	21-MAR-2026	$2.074.200,00	$0
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	21-MAY-2025	21-MAR-2029	$2.074.200,00	$0
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	21-MAY-2025	21-NOV-2028	$1.037.100,00	$21.008

VALORES A PAGAR

Prima antes de IVA	Valor IVA	Total a pagar	Valor asegurado	Total valor asegurado
$21.008	$1.992	$25.000	$0,00	$5.185.500,00

VALOR EN LETRAS: VEINTICINCO MIL PESOS M/L

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
29-MAY-2025	21-NOV-2028	1272	21-MAY-2025	21-NOV-2028

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	2612	997711

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
MARTHA ISABEL RODRIGUEZ GUALTEROS	11408	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	INDEPENDIENTES	100%	21.008

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	2017-01-01	13 - 18	P	05	F-01-12-084	D001
NOTA TECNICA	2017-06-25	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES OBTENIDAS EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NRO. 573 MT 2025, CUYO OBJETO ES PRESTACION DEL SERVICIO DE SOPORTE TECNICO, MANTENIMIENTO Y UCENCIAMIENTO DEL SISTEMA DE GESTOR DOCUMENTAL PARA EL MUNICIPIO DE TOCANCIPA

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 4909/06 Art 17). Autoretenedores Resolución 00990 1 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agente 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 NOTIFICACION 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 COMUN

Firma autorizada

Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Outlook

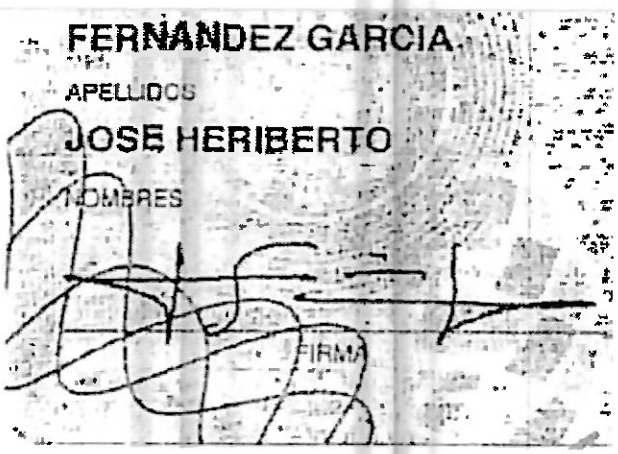
RECHAZO Y SOLICITUD DE CORRECCIÓN PÓLIZA CTO 573 MT 2025

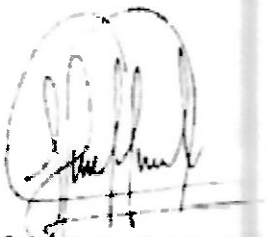
Desde Alfredo Moreno <Alfredo.Moreno@tocancipa.gov.co>
Fecha Mié 28/05/2025 5:06 PM
Para caristizabal@ospinternational.com <caristizabal@ospinternational.com>; Liliana Lopez <Liliana.Lopez@tocancipa.gov.co>; Secretaría Administrativa <secretariaadministrativa@tocancipa.gov.co>
CC Irma Mejorano <irma.mejorano@tocancipa.gov.co>; Lilian Mercedes García Gallo <lilian.garcia@tocancipa.gov.co>; Waldo Gómez Manrique <waldo.gomez@tocancipa.gov.co>

Cordial saludo para todos.

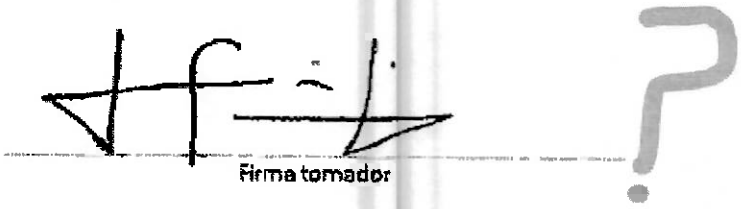
Revisadas las pólizas del contrato del asunto, envío las siguientes observaciones:

- Dentro de los documentos del expediente electrónico, no se puede identificar la firma del tomador quien está suscribiendo la póliza del contrato del asunto, pues claramente no corresponde con la firma de quien suscribe la propuesta, ni del gerente como representante legal.





HAROLD CAICEDO
REPRESENTANTE LEGAL
OSP INTERNATIONAL CALA SAS



- En tal sentido y en lo posible, se requiere que la póliza y los demás documentos posteriores, sean firmados por el representante legal y/o de quien ha suscrito los documentos iniciales, presentados y publicados dentro del proceso contractual, con el fin de mantener una relación lógica y coherente para que la entidad pueda determinar e identificar fácilmente la titularidad y las facultades de quien suscribe los respectivos documentos. Para el presente caso, favor adjuntar la certificación correspondiente donde se pueda corroborar los datos de identificación y la firma de quien suscribe la póliza como tomador, y/o el poder otorgado para tal fin.
- Se debe ampliar el plazo de la vigencia del amparo de salarios y prestaciones sociales de acuerdo con las condiciones establecidas en el contrato **(falta un mes).**
- En el texto aclaratorio se debe complementar la identificación del contrato **(es: 573 MT 2025)**

Atentamente,

ALCALDÍA DE
TOCANCIPÁ

José Alfredo Moreno
Profesional Universitario
Oficina Jurídica y de Contratación
alfredo.moreno@tocancipa.gov.co

Tel. 516 9017 - 018000944104 - Ext. 110,111,112
Código Postal 251010

- Queda subsanado el punto tres de la solicitud enviada el 28/05/2025 con relación a la complementación e identificación del contrato 573 MT 2025.

Atentamente,

ALCALDÍA DE
TOCANCIPÁ

José Alfredo Moreno
Profesional Universitario
Oficina Jurídica y de Contratación
alfredo.moreno@tocancipa.gov.co

Tel. 516 9017 - 018000944104 - Ext. 110,111,112
Código Postal 251010

De: Angelica Cabanzo <Acabanzo@ospinternational.com>
Enviado: viernes, 30 de mayo de 2025 5:18 p. m.
Para: Alfredo Moreno <Alfredo.Moreno@tocancipa.gov.co>; Liliana Lopez <Liliana.Lopez@tocancipa.gov.co>; Secretaría Administrativa <secretariaadministrativa@tocancipa.gov.co>; Irma Mejorano <irma.mejorano@tocancipa.gov.co>; Lilian Mercedes García Gallo <lilian.garcia@tocancipa.gov.co>; Waldo Gómez Manrique <waldo.gomez@tocancipa.gov.co>
Cc: caristizabal@ospinternational.com <caristizabal@ospinternational.com>
Asunto: Re: RECHAZO Y SOLICITUD DE CORRECCIÓN PÓLIZA CTO 573 MT 2025

No suele recibir correo electrónico de acabanzo@ospinternational.com. Por qué es esto importante

Cordial saludo.

En relación con la solicitud de mantener la coherencia en la suscripción del contrato y de los documentos posteriores, informamos que nuestra compañía cuenta con **tres representantes debidamente facultados** para la firma de la póliza y demás documentos inherentes a este proceso contractual, donde cualquiera de ellos posee la capacidad legal para tal fin, **adjuntamos el certificado de existencia y representación legal** que corrobora los datos de identificación, lo que permitirá a la Entidad validar fácilmente su titularidad y facultades del señor José Fernández mencionado en el clausulado complementario del contrato 573 MT 2025.

En cuanto a la solicitud del ajuste de la póliza, nos permitimos adjuntar las pólizas actualizadas de acuerdo con las indicaciones dadas.

Las pólizas físicas serán radicadas en la ventanilla de correspondencia de la Entidad.

Atenta a sus comentarios.

---------- Forwarded message ---------
De: **Alfredo Moreno** <Alfredo.Moreno@tocancipa.gov.co>
Date: mié, 28 may 2025 a las 17:06
Subject: RECHAZO Y SOLICITUD DE CORRECCIÓN PÓLIZA CTO 573 MT 2025
To: caristizabal@ospinternational.com <caristizabal@ospinternational.com>, Liliana Lopez <Liliana.Lopez@tocancipa.gov.co>, Secretaría Administrativa <secretariaadministrativa@tocancipa.gov.co>
Cc: Irma Mejorano <irma.mejorano@tocancipa.gov.co>, Lilian Mercedes García Gallo <lilian.garcia@tocancipa.gov.co>, Waldo Gómez Manrique <waldo.gomez@tocancipa.gov.co>

Outlook

RV: RECHAZO Y SOLICITUD DE CORRECCIÓN PÓLIZA CTO 573 MT 2025

Desde Alfredo Moreno <Alfredo.Moreno@tocancipa.gov.co>
Fecha Lun 9/06/2025 9:06 AM
Para ortizruedajulian@gmail.com <ortizruedajulian@gmail.com>

Atentamente,

ALCALDÍA DE TOCANCIPÁ

José Alfredo Moreno
Profesional Universitario
Oficina Jurídica y de Contratación
alfredo.moreno@tocancipa.gov.co

Tel. 516 9017 - 018000944104 - Ext. 110,111,112
Código Postal 251010

De: Alfredo Moreno <Alfredo.Moreno@tocancipa.gov.co>
Enviado: lunes, 9 de junio de 2025 8:31 a. m.
Para: Angelica Cabanzo <Acabanzo@ospinternational.com>; Liliana Lopez <Liliana.Lopez@tocancipa.gov.co>; Secretaría Administrativa <secretariaadministrativa@tocancipa.gov.co>; Irma Mejorano <irma.mejorano@tocancipa.gov.co>; Lilian Mercedes García Gallo <lilian.garcia@tocancipa.gov.co>; Waldo Gómez Manrique <waldo.gomez@tocancipa.gov.co>
Cc: caristizabal@ospinternational.com <caristizabal@ospinternational.com>; Marla Barbosa <marla.barbosa@tocancipa.gov.co>
Asunto: RE: RECHAZO Y SOLICITUD DE CORRECCIÓN PÓLIZA CTO 573 MT 2025

Cordial saludo para todos.

Revisadas nuevamente las pólizas y documentos del contrato del asunto, radicadas el 05/06/2025, envío las siguientes observaciones:

- Con relación al punto uno de la solicitud enviada el 28/05/2025 y una vez presentados y analizados los documentos con la jefe de la oficina jurídica, doctora Marla Barbosa, no es posible identificar la firma de quien suscribe las pólizas como tomador, con relación a los documentos presentados dentro de la propuesta, dado que si bien el certificado de existencia y representación legal de la sociedad OSP INTERNATIONAL CALA SAS, menciona tres representantes legales, dentro de los documentos aportados al proceso, el contratista no aportó ningún documento donde informara a la entidad sobre las tres firmas autorizadas de los representantes legales.

- Con base en lo anterior y teniendo en cuenta que solamente se puede identificar las firmas de dos ellos - de quien firma la propuesta y del representante legal principal; es necesario que aporten los documentos del tercer representante legal en los cuales se pueda cotejar la firma de quien suscribe los anexos de las pólizas radicadas hasta el momento; caso contrario, las pólizas deberán ser firmadas por alguno de los dos representantes legales que aportaron documentos dentro del proceso y cuyas firmas la entidad puede constatar.
- Queda subsanado el punto dos de la solicitud enviada el 28/05/2025 con relación a la ampliación de la vigencia del amparo de pago de salarios y prestaciones sociales.

- Queda subsanado el punto tres de la solicitud enviada el 28/05/2025 con relación a la complementación e identificación del contrato 573 MT 2025.

Atentamente,

ALCALDÍA DE
TOCANCIPÁ

José Alfredo Moreno
Profesional Universitario
Oficina Jurídica y de Contratación
alfredo.moreno@tocancipa.gov.co

Tel. 516 9017 - 018000944104 - Ext. 110,111,112
Código Postal 251010

De: Angelica Cabanzo <Acabanzo@ospinternational.com>
Enviado: viernes, 30 de mayo de 2025 5:18 p. m.
Para: Alfredo Moreno <Alfredo.Moreno@tocancipa.gov.co>; Liliana Lopez <Liliana.Lopez@tocancipa.gov.co>; Secretaría Administrativa <secretariaadministrativa@tocancipa.gov.co>; Irma Mejorano <irma.mejorano@tocancipa.gov.co>; Lilian Mercedes García Gallo <lilian.garcia@tocancipa.gov.co>; Waldo Gómez Manrique <waldo.gomez@tocancipa.gov.co>
Cc: caristizabal@ospinternational.com <caristizabal@ospinternational.com>
Asunto: Re: RECHAZO Y SOLICITUD DE CORRECCIÓN PÓLIZA CTO 573 MT 2025

No suele recibir correo electrónico de acabanzo@ospinternational.com. Por qué es esto importante

Cordial saludo.

En relación con la solicitud de mantener la coherencia en la suscripción del contrato y de los documentos posteriores, informamos que nuestra compañía cuenta con **tres representantes debidamente facultados** para la firma de la póliza y demás documentos inherentes a este proceso contractual, donde cualquiera de ellos posee la capacidad legal para tal fin, **adjuntamos el certificado de existencia y representación legal** que corrobora los datos de identificación, lo que permitirá a la Entidad validar fácilmente su titularidad y facultades del señor José Fernández mencionado en el clausulado complementario del contrato 573 MT 2025.

En cuanto a la solicitud del ajuste de la póliza, nos permitimos adjuntar las pólizas actualizadas de acuerdo con las indicaciones dadas.

Las pólizas físicas serán radicadas en la ventanilla de correspondencia de la Entidad.

Atenta a sus comentarios.

---------- Forwarded message ---------
De: **Alfredo Moreno** <Alfredo.Moreno@tocancipa.gov.co>
Date: mié, 28 may 2025 a las 17:06
Subject: RECHAZO Y SOLICITUD DE CORRECCIÓN PÓLIZA CTO 573 MT 2025
To: caristizabal@ospinternational.com <caristizabal@ospinternational.com>, Liliana Lopez <Liliana.Lopez@tocancipa.gov.co>, Secretaría Administrativa <secretariaadministrativa@tocancipa.gov.co>
Cc: Irma Mejorano <irma.mejorano@tocancipa.gov.co>, Lilian Mercedes García Gallo <lilian.garcia@tocancipa.gov.co>, Waldo Gómez Manrique <waldo.gomez@tocancipa.gov.co>

OSP International CALA

06/06/25
Dr. Alfredo.
Gracias
Cy

05/06/2025 : 01:43 PM
ALCALDÍA DE TOCANCIPÁ
Radicado No. 2-2025-003989
Asunto:ENTREGA DE POLIZA CTO. 573 MT 2025
Dependencia:OHICINA JURIDICA Y CONTRATACION(200)
Folios:5
Anexos:SOPORTES

Bogotá D. C. 30 de mayo de 2025

Señores
MUNICIPIO DE TOCANCIPA
Cuidad

REF: Entrega póliza ajustada al contrato – CTO 573 MT 2025

Cordial saludo.

Por medio de la presente realizamos la entrega de la póliza de cumplimiento número 4277782 y póliza de cumplimiento número 4047792 de Seguros Generales Suramericana S.A. actualizadas de acuerdo con lo indicado por la Entidad en el correo del miércoles 28 de mayo de 2025, como garantía al contrato 573 MT 2025.

Cordialmente,

Angélica María Cabanzo
OSP International CALA S.A.S.
Cel: 3012329474

Número Póliza: 4047792

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, OSP INTERNATIONAL CALA 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	Tipo de identificación	Número de identificación
OSP INTERNATIONAL CALA SAS	NIT	8301056217
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CL 11 B # 96 03 OFIC 502	BOGOTA D.C.	3157862640

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
OSP INTERNATIONAL CALA SAS	NIT	8301056217	CL 11 B # 96 03 OFIC 502	BOGOTA D.C.	3157862640

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
MUNICIPIO DE TOCANCIPA	NIT	8999994288

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
16047295	POLIZA NUEVA	2612	BOGOTA D.C.	2024-10-18
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Moneda**
CONTADO	1	01216047295	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD DEL SERVICIO	18-OCT-2024	01-MAY-2025	$1.104.100,00	$42.017
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	18-OCT-2024	01-MAY-2025	$1.104.100,00	$42.017

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar	Valor asegurado	Total valor asegurado
$84.034	$15.966	$100.000	$2.208.200	$2.208.200

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

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
18-OCT-2024	01-MAY-2025	195	18-OCT-2024	01-MAY-2025

VIGILADO SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	2612	997371

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
MARTHA ISABEL RODRIGUEZ GUALTEROS	11406	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	INDEPENDIENTES	100%	84.034

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	2017-01-01	13 - 18	P	05	F-01-12-084	D00I
NOTA TÉCNICA	2017-06-25	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES OBTENIDAS EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO CUYO OBJETO ES PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SOPORTE TÉCNICO, MANTENIMIENTO Y LICENCIAMIENTO DEL SISTEMA DE GESTOR DOCUMENTAL PARA EL MUNICIPIO DE TOCANCIPÁ

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.

COMPROBANTE DE PAGO

Seguros Generales Suramericana S.A.
890.903.407-9

sura

Referencia de pago	550159796455

Información del cliente

Nombre	Identificación
OSP INTERNATIONAL CALA SAS	8301056217

Estado de transferencia

Descripción	APROBADA - approved	Estado	Aprobada
Fecha de pago	2025-05-23 10:38:47	Forma de pago	BTNBC
Banco	BTNBC	Descripción IP	190.147.3.93

Resumen de pago

Número de recibo	Número de póliza	Monto
16575061	012004277782	$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.

Número Póliza: 4277782

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, OSP INTERNATIONAL CALA 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	Tipo de identificación	Número de identificación
OSP INTERNATIONAL CALA SAS	NIT	8301056217
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CL 11 B # 96 03 OFIC 502	BOGOTA D.C.	6237174

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Numero de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
OSP INTERNATIONAL CALA SAS	NIT	8301056217	CL 11 B # 96 03 OFIC 502	BOGOTA D.C.	6237174

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
MUNICIPIO DE TOCANCIPA	NIT	8999994288

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
16585278	MODIFICACION	2612	BOGOTA D.C.	2025-05-29
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Moneda**
CONTADO	1	01216585278	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD DEL SERVICIO	21-MAY-2025	21-MAR-2026	$2.074.200,00	$0
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	21-MAY-2025	21-MAR-2026	$2.074.200,00	$0
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	21-MAY-2025	21-NOV-2028	$1.037.100,00	$21.008

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar	Valor asegurado	Total valor asegurado
$21.008	$3.992	$25.000	$0,00	$5.185.500,00

VALOR A PAGAR EN LETRAS : VEINTI CINCO MIL PESOS M/L

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. VIGILADO

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
29-MAY-2025	21-NOV-2028	1272	21-MAY-2025	21-NOV-2028

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	2612	997711

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
MARTHA ISABEL RODRIGUEZ GUALTEROS	11406	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	INDEPENDIENTES	100%	21.008

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	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 :

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES OBTENIDAS EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NRO. 573 MT 2025, CUYO OBJETO ES PRESTACION DEL SERVICIO DE SOPORTE TECNICO, MANTENIMIENTO Y LICENCIAMIENTO DEL SISTEMA DE GESTOR DOCUMENTAL PARA EL MUNICIPIO DE TOCANCIPA

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.

APROBACIÓN PÓLIZA
FECHA: 10 JUN 2025
OFICINA JURÍDICA

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.

COMPROBANTE DE PAGO

Seguros Generales Suramericana S.A.
890.903.407-9

sura

Referencia de pago	550159908191

Información del cliente

Nombre	Identificación
OSP INTERNATIONAL CALA SAS	8301056217

Estado de transferencia

Descripción	APROBADA - approved	Estado	Aprobada
Fecha de pago	2025-05-29 09:23:23	Forma de pago	BTNBC
Banco	BTNBC	Descripción IP	38.52.155.170

Resumen de pago

Número de recibo	Número de póliza	Monto
16585278	012004277782	$25,000
	Total	$25,000

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.

Outlook

Re: RECHAZO Y SOLICITUD DE CORRECCIÓN PÓLIZA CTO 573 MT 2025

Desde Angelica Cabanzo <Acabanzo@ospinternational.com>
Fecha Mar 10/06/2025 11:15 AM
Para Alfredo Moreno <Alfredo.Moreno@tocancipa.gov.co>
CC Liliana Lopez <Liliana.Lopez@tocancipa.gov.co>; Secretaría Administrativa <secretariaadministrativa@tocancipa.gov.co>; Irma Mejorano <irma.mejorano@tocancipa.gov.co>; Lilian Mercedes García Gallo <lilian.garcia@tocancipa.gov.co>; Waldo Gómez Manrique <waldo.gomez@tocancipa.gov.co>; caristizabal@ospinternational.com <caristizabal@ospinternational.com>; Marla Barbosa <marla.barbosa@tocancipa.gov.co>; Juan David Ospina <jospina@ospinternational.com>

No suele recibir correo electrónico de acabanzo@ospinternational.com. Por qué es esto importante

Cordial saludo.

Para asegurar la claridad en las firmas presentadas informamos que la firma inicial de la póliza no quedó legible y por ello fue reemplazada por una nueva firma más nítida. La póliza inicial junto con el anexo No. 1 fueron radicadas el pasado 05 de mayo, debidamente firmados por el señor José Heriberto Fernández.

Atenta a sus comentarios.

El lun, 9 jun 2025 a las 8:32, Alfredo Moreno (<Alfredo.Moreno@tocancipa.gov.co>) escribió:

Cordial saludo para todos.

Revisadas nuevamente las pólizas y documentos del contrato del asunto, radicadas el 05/06/2025, envío las siguientes observaciones:

• Con relación al punto uno de la solicitud enviada el 28/05/2025 y una vez presentados y analizados los documentos con la jefe de la oficina jurídica, doctora Marla Barbosa, no es posible identificar la firma de quien suscribe las pólizas como tomador, con relación a los documentos presentados dentro de la propuesta, dado que si bien el certificado de existencia y representación legal de la sociedad OSP INTERNATIONAL CALA SAS, menciona tres representantes legales, dentro de los documentos aportados al proceso, el contratista no aportó ningún documento donde informara a la entidad sobre las tres firmas autorizadas de los representantes legales.	Con base en lo anterior y teniendo en cuenta que solamente se puede identificar las firmas de dos ellos - de quien firma la propuesta y del representante legal principal; es necesario que aporten los documentos del tercer representante legal en los cuales se pueda cotejar la firma de quien suscribe los anexos de las pólizas radicadas hasta el momento; caso contrario, las pólizas deberán ser firmadas por alguno de los dos representantes legales que aportaron documentos dentro del proceso y cuyas firmas la entidad puede constatar.	• Queda subsanado el punto dos de la solicitud enviada el 28/05/2025 con relación a la ampliación de la vigencia del amparo de pago de salarios y prestaciones sociales.	• Queda subsanado el punto tres de la solicitud enviada el 28/05/2025 con relación a la complementación e identificación del contrato 573 MT 2025.

Atentamente,