



Número Póliza: 4321147

## SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, FUNDACION SKANDINAVIA

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 FUNDACION SKANDINAVIA	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9017459396
Dirección CL 20 # 12 - 40	Ciudad SANTA MARTA	Teléfono

### INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social FUNDACION SKANDINAVIA	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9017459396	Dirección CL 20 # 12 - 40	Ciudad SANTA MARTA	Teléfono
--	-------------------------------	--	------------------------------	-----------------------	----------

### INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social MUNICIPIO DE SAN ZENON.	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8917800553
--	-------------------------------	--

### INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 16683073	Operación POLIZA NUEVA	Oficina 039	Ciudad expedición VALLEDUPAR	Fecha de expedición 2025-07-25
Forma de pago CONTADO	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01216683073	Producto SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	Moneda PESO COLOMBIANO

### COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	25-JUL-2025	02-DIC-2025	\$102.200.000,00	\$101.920
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	25-JUL-2025	02-DIC-2025	\$29.200.000,00	\$29.120
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	25-JUL-2025	01-AGO-2028	\$43.800.000,00	\$370.608



### VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$501.648	Valor IVA \$95.313	Total a pagar \$596.961	Valor asegurado \$175.200.000,00	Total valor asegurado \$175.200.000,00
----------------------------------	-----------------------	----------------------------	-------------------------------------	---

VALOR A PAGAR EN LETRAS : QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y UN PESOS M/L

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9  
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



### VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde  
25-JUL-2025

Vigencia movimiento hasta  
01-AGO-2028

Número de días  
1103

Vigencia póliza desde  
25-JUL-2025

Vigencia póliza hasta  
01-AGO-2028

Ramo  
012

Producto  
NDX

Oficina  
039

Usuario  
CUM006



### INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social  
LOLIMAR CASTILLA QUINTERO

Código  
17417

Compañía  
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Categoría  
NATURAL

% participación  
100%

Prima  
501.648

### 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 :

CONVENIO DE ASOCIACIÓN NO. CA-2025-003 CUYO OBJETO ES AUNAR ESFUERZOS DE COOPERACIÓN PARA APOYO LOGISTICO Y ASISTENNCIAL PARA LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES CULTURALES, FOLCLORICAS, RELIGIOSAS Y DEPORTIVAS QUE SE DESARROLLARAN EN EL MARCO DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS FESTIVIDADES PATRONALES EN HONOR A SAN ZENEN DE LA CABECERA MUNICIPAL DE SAN ZENÓN MAGDALENA

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. En virtud del numeral 28 del artículo 530 del Estatuto Tributario, el presente documento se encuentra exento del impuesto de timbre.



### 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.

*Ana Górriz*  
Firma autorizada

*[Firma manuscrita]*  
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.