Número Póliza: 4324407

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, FUNDACION CENTRO VIDA SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA

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
FUNDACION CENTRO VIDA SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA		NIT	9006873362
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
CR 12 # 3 - 34		SOCORRO	7275218

INFORMACION DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
FUNDACION CENTRO VIDA SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA	NIT	9006873362	CR 12 # 3 34	SOCORRO	7275218

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
MUNICIPIO DEL SOCORRO	NIT	8902036888

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
16718680	MODIFICACION	092	SAN GIL	2025-08-14
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Moneda**
CONTADO	1	012116718680	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD DEL SERVICIO	11-AGO-2025	19-ABR-2026	$15.269.100,00	$0
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	11-AGO-2025	19-ABR-2026	$15.269.100,00	$0
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	11-AGO-2025	20-NOV-2026	$7.634.550,00	$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	$38.172.750,00

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

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y POLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
14-AGO-2025	20-NOV-2028	1194	11-AGO-2025	20-NOV-2028

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	092	CUM001

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
OMAIRA BARBOSA ASESORES DE SEGUROS LTDA	33976	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	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	2017-08-25	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS:

SE GARANTIZA EL CONVENIO DE ASOCIACIÓN NRO 011-2025 CON OBJETO REFERENTE
\UNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS
, ECONOMICOS PARA GARANTIZAR EL APOYO Y ASISTENCIA
DE LOS ADULTOS MAYORES, EN CONDICION DE VULNERABILIDAD,
AISLAMIENTO O CARENCIA DE SOPORTE SOCIAL A TRAVES DEL
CENTRO VIDA DEL MUNICIPIO DE SOCORRO, SANTANDER'
Y DEMAS ESPECIFICACIONES DEL MISMO PARA CONSTANCIA FIRMAN LAS PARTES EL DIA 28
DE JULIO DE 2025.
SE EXPIDE CERTIFICADO SEGUN ACTA DE INICIO ACUERDAN LAS PARTES DAR COMO INICIO
EL DIA 11 DE AGOSTO DE 2025
PARA CONSTANCIA FIRMAN LAS PARTES EL DIA 11 DE NOVIEMBRE DE 2025.

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). Autoretenedores Resolucion 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas regimen 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.

INFORMACION ADICIONAL

LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA PROFORMA, F-01-12-084 LAS CUALES SE ADJUNTAN.

ARA 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 SOLO 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.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A
HACE CONSTAR

Que la garantía de SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA) en la póliza 4324407 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: FUNDACION CENTRO VIDA SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA y Asegurado y/o Beneficiario es MUNICIPIO DEL SOCORRO y su documento 16718680 expedida el día 14 de Agosto de 2025 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Concepto	Valor
Prima	$21.008
Impuestos	$3.992
	Total: $25.000

La presente poliza no expirará por falta de pago de la prima o de los certificados anexos que se expidan con fundamento en ella o por la revocación unilateral por parte del tomador o de la compañía

Para constancia se firma en SAN GIL a los 14 días del mes de Agosto de 2025.

Firma Autorizada

ACTA DE APROBACIÓN DE PÓLIZA

Núm. del Convenio:	**CDRE-SOC-2025-011 LOTE 2**
Fecha del Convenio:	29 DE JULIO DE 2025
Clase de Convenio:	CONVENIO DE ASOCIACION
Objeto:	**AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y ECONÓMICOS PARA GARANTIZAR EL APOYO Y ASISTENCIA A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD, AISLAMIENTO O CARENCIA DE SOPORTE SOCIAL A TRAVÉS DE UN CENTRO VIDA EN EL MUNICIPIO DEL SOCORRO,SANTANDER.**
Plazo Total:	El plazo del convenio será **SETENTA (70) DIAS HABILES**, según operación Centros Vida, termino éste que empezará a contarse desde la firma del acta de inicio, sin perjuicio de las adiciones o modificaciones que de conformidad con la Ley se puedan realizar al convenio a suscribir.
Valor del Convenio:	El valor del presente convenio es la suma de **CIENTO CINCUENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL PESOS MCTE ($152.691.000)** **APORTE DE LAS PARTES:** - El municipio del Socorro aportara la suma de **CIENTO TREINTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS DIEZ MIL PESOS MCTE ($138.810.000)** - El convenido aportara la suma de **TRECE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN MIL PESOS MCTE ($13.881.000)**, será evidenciado por medio de la presentación de informes individuales de cada actividad (6) que contemple su ejecución técnica y financiera: (2) encuentros intergeneracionales; (2) promoción del trabajo asociativo; (2) actividades promoción de la constitución de redes.

No de Póliza:	4324407	**Fecha de Expedición:**	14/08/2025
Compañía aseguradora:	SURA		
Tomador / Afianzado:	**FUNDACION CENTRO VIDA SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA** NIT: 9006873362		
Asegurado / Beneficiario	**MUNICIPIO DEL SOCORRO** NIT: No. 890.203.688-8		

Amparo	%	Vigencia		Valor Asegurado
		Desde	hasta	
Calidad del servicio	10%	11/08/2025	19/04/2026	$15.269.100,00
Cumplimiento general	10%	11/08/2025	19/04/2026	$15.269.100,00
Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales	5%	11/08/2025	20/11/2028	$7.634.550,00

La garantía descrita, fue revisada y confrontada con las estipulaciones contractuales y se ajusta a ellas y a las disposiciones legales.

La entrega de una copia de este documento al titular del permiso por cualquier medio, surte efectos legales de notificación de la aprobación de la presente póliza.

Por tanto, se deja constancia de aprobación de la garantía en la presente Acta, el día 14 de agosto de 2025.

Aprobó:

KARINA STEFANNY BLANCO RODRIGUEZ
Secretaria de Salud y Bienestar Social

	Funcionario/Contratista	Cargo/Contrato	Firma
Proyectó –Jurídico	Andrés A. Ortiz Acelas	Abogado Secretaría Local de Salud - CPS	
Revisó-Aprobó-Técnica:	Karina Stefanny Blanco Rodríguez	Secretaria de Salud y Bienestar Social	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y técnicas vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma de Karina Stefanny Blanco Rodríguez			