



Número Póliza: 4332468

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, COOPERATIVA DE
TRANSPORTADORES SAN ANTONIO -
COOTRASANA

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 COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES SAN ANTONIO - COOTRASANA	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8909060331
Dirección CL 42 SUR # 74 04	Ciudad MEDELLIN	Teléfono 4440468

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES SAN ANTONIO - COOTRASANA	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8909060331	Dirección CL 42 SUR # 74 04	Ciudad MEDELLIN	Teléfono 4440468
--	-------------------------------	--	--------------------------------	--------------------	---------------------

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social MUNICIPIO DE ARMENIA	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8909837638
---	-------------------------------	--

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 16807045	Operación MODIFICACION	Oficina 4037	Ciudad expedición MEDELLIN	Fecha de expedición 2025-09-22
Forma de pago CONTADO	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01216807045	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	21-AGO-2025	24-OCT-2025	\$3.879.000,00	\$7.003
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	21-AGO-2025	24-OCT-2025	\$3.879.000,00	\$7.003
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	21-AGO-2025	24-OCT-2028	\$3.879.000,00	\$7.003



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$21.008	Valor IVA \$3.992	Total a pagar \$25.000	Valor asegurado \$0,00	Total valor asegurado \$11.637.000,00
---------------------------------	----------------------	---------------------------	---------------------------	--

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



VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde
22-SEP-2025

Vigencia movimiento hasta
24-OCT-2028

Número de días
1128

Vigencia póliza desde
21-AGO-2025

Vigencia póliza hasta
24-OCT-2028

Ramo
012

Producto
NDX

Oficina
4037

Usuario
6832



INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social
PRAGMA SEGUROS LTDA.

Código
42614

Compañía
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Categoría
AGENCIAS

% participación
100%

Prima
21.008

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 :

CONTRATO NO. SMC-006-2025

OBJETO:

CONTRATAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE ESCOLAR PARA EL TRASLADO DE LOS ESTUDIANTES BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA DE TRANSPORTE ESCOLAR DEL MUNICIPIO DE ARMENIA - ANTIOQUIA, GARANTIZANDO SU ACCESO OPORTUNO Y SEGURO A LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES, DURANTE EL CALENDARIO ACADEMICO

ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO:

MUNICIPIO DE ARMENIA, NIT. 8909837638
- SECRETARÍA GENERAL Y DE GOBIERNO

FECHA DE INICIO; AGOSTO 21 DE 2025
DESPLAZAMIENTO DE LAS VIGENCIAS

OTROSI NO 1 MODIFICATORIO PRÓRROGA AL CONTRATO DE SUMINISTROS NO SMC-006-2025
AUMENTO DEL PLAZO DE EJECUCION HASTA OCTUBRE 24 DE 2025
COMUNICACION DE SEPTIMBRE 17 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). 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.



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.