Número Póliza: 4357047

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, HIPER CENTER MAESTRO E.U.

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
HIPER CENTER MAESTRO E.U.	NIT	9001429703
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CL 8 # 4 05 17 B CENTRO	ANAPOIMA	6082700000

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
HIPER CENTER MAESTRO E.U.	NIT	9001429703	CL 8 # 4 05 17 B CENTRO	ANAPOIMA	6082700000

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
MUNICIPIO DE APULO	NIT	8906802367

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
16785943	POLIZA NUEVA	2508	IBAGUE	2025-09-17
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Moneda**
CONTADO	1	01216785943	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE PARTICULARES	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS	16-SEP-2025	30-ABR-2026	$3.980.000,00	$20.000
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	16-SEP-2025	30-ABR-2026	$3.980.000,00	$20.000

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar	Valor asegurado	Total valor asegurado
$40.000	$7.600	$47.600	$7.960.000,00	$7.960.000,00

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS M/L

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
16-SEP-2025	30-ABR-2026	226	16-SEP-2025	30-ABR-2026

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	2508	CUM001

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
GPT CONSULTORES EN RIESGOS Y ASESORES EN SEGUROS LTDA	2840	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100%	40.000

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	2024-02-15	1318	P	05	F-13-18-0012-102	
NOTA TECNICA	2017-06-25	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-010	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

NRO. DE CONTRATO DE SUMINISTRO N. 024.
OBJETO: SUMINISTRO Y TRANSPORTE DE MATERIALES PARA LA REALIZACION DE REPARACIONES LOCATIVAS PARA ADECUAR Y MANTENER EN CONDICIONES DE HIGIENE Y ORNATO LAS DIFERENTES INSTALACIONES DEL MUNICIPIO DE APULO- CUNDINAMARCA.
DE ACUERDO LAS ESPECIFICACIONES Y CONDICIONES DEL CONTRATO.

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-13-18-0012-102 LAS CUALES SE ADJUNTAN.

TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO: LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACION.

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.