ACTA DE APROBACIÓN DE POLIZAS

GENERALIDADES				
CONTRATO / CONVENIO Nº Y FECHA:	**CA-SM-03006-2025 del 2 de octubre del 2025.**			
VALOR INICIAL (En números):	**$414.710.000**			
PLAZO:	**3 MESES.**			
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	00 002586 del 16 mayo de 2025			
GARANTÍAS:	**AMPAROS INICIALES:**	**(%)**	**AMPAROS NUEVOS (Si Hay lugar a ello).**	**(%)**
Pago anticipado.	**X**	**100**		
Cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato estatal.	**X**	**10**		
Pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones y aportes parafiscales.	**X**	**5**		
Calidad del servicio.	**X**	**10**		
Responsabilidad civil extra contractual.	**X**	**200 SMLMV**		
Otros amparos.				

MODIFICATORIOS Y ADICIONALES(si hay lugar a ello y especificando si se trata de adicional de amparos, tiempo, dinero o ambos)	NA
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL(Si hay lugar a ello)	NA
VALOR DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL(Si hay lugar a ello)	NA
TIEMPO DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL(Si hay lugar a ello)	NA
VALOR TOTAL(En números):	$414.710.000
ASEGURADORA:	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
POLIZA DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO Nº:	4368967
POLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL Nº:	013001037711

VIGENCIA G. (dd/mm/aa):	DEL 03/10/2025 AL 03/05/2026 DEL 03/10/2025 AL 03/05/2026 DEL 03/10/2025 AL 03/01/2029 DEL 03/10/2025 AL 03/05/2026	**VIGENCIA RC. (dd/mm/aa):**	DEL 03/10/2025 AL 03/01/2026

En San José de Cúcuta, a los seis (6) de octubre de 2025, en mi calidad de Supervisor del Proceso Competitivo Convenio de Asociación No. CA-SM-03006-2025 y con el objeto de dar cumplimiento al Artículo 2.2.1.2.3.1.1. Decreto 1082 de 2015, realizó la revisión de la PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO No. 4368967 expedida el 3 de octubre de 2025 por SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. y PÓLIZA SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL No. 013001037711 expedida el 3 de octubre de 2025 por SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. y teniendo en cuenta que la misma reúne las condiciones legales y reglamentarias propias de este instrumento y ampara los riesgos establecidos para la ejecución del Proceso Competitivo Convenio de Asociación, se deja constancia de su REVISION y APROBACION.

ANGELICA MARIA CAMACHO PINTO
Supervisora Designada
Secretaria de la Mujer y Equidad de Género

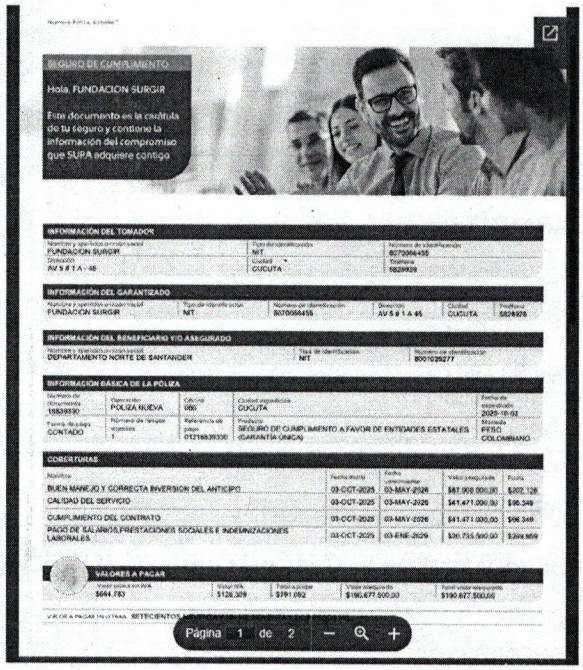
Trazabilidad	Nombre	Cargo	Firma y fecha
Proyectó:	Angie Stefany Araque Casas	Abogada Contratista	
Revisión Jurídica:	Juan Sebastián Pedraza Urbina	Abogado Contratista	
Aprobó:	Angelica María Camacho	Secretaria de la Mujer y Equidad de Genero	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.			

provalidarpoliza.azurewebsites.net/890903407/verify?id=68dfdcfee92707e62be6f53d

Soportes de Póliza

Expedición - Anexo 16839330

Fecha expedición: 03/10/2025



SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, FUNDACION SURGIR

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 SURGIR	NIT	8070066455
Dirección	Ciudad	Teléfono
AV 5 # 1 A - 46	CUCUTA	5828928

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
FUNDACION SURGIR	NIT	8070066455	AV 5 # 1 A 46	CUCUTA	5828928

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	NIT	8001092677

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
16839330	POLIZA NUEVA	089	CUCUTA	2025-10-03
Forma de pago	**Número de cuotas**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Moneda**
CONTADO	1	0121683933	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTIA UNICA)	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha terminación	Valor asegurado	Prima
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	03-OCT-2025	03-MAY-2026	$87.908.000,00	$202.128
CALIDAD DEL SERVICIO	03-OCT-2025	03-MAY-2026	$41.471.000,00	$95.348
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	03-OCT-2025	03-MAY-2026	$41.471.000,00	$95.348
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	03-OCT-2025	03-ENE-2029	$20.755.500,00	$284.959

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar	Valor asegurado	Total valor asegurado
$644.783	$126.309	$791.092	$190.677.500,00	$190.677.500,00

VALOR A PAGAR EN LETRAS: SETECIENTOS

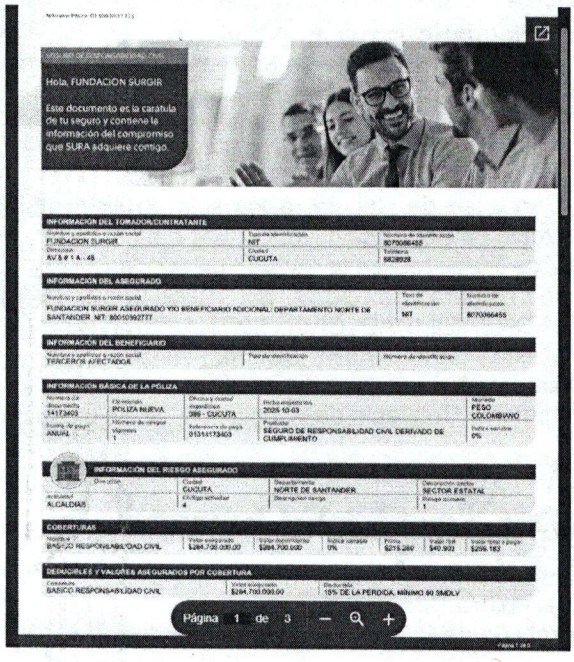
Página 1 de 2

provalidarpoliza.azurewebsites.net/890903407/verify?id=68dfdea0e92707e62be6f662

Soportes de Póliza

Expedición - Anexo 14173403

Fecha expedición: 03/10/2025



Hola, FUNDACION SURGIR

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.

INFORMACIÓN DEL TOMADOR/CONTRATANTE

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
FUNDACION SURGIR	NIT	8070066455
Dirección	Ciudad	Teléfono
AV 5 # 1 A - 46	CUCUTA	5828928

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
FUNDACION SURGIR ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO ADICIONAL: DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER NIT: 800109277	NIT	8070066455

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

Nombre o apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
TERCEROS AFECTADOS		

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina y ciudad	Fecha expedición	Moneda
14173403	POLIZA NUEVA	089 - CUCUTA	2025-10-03	PESO COLOMBIANO
Forma de pago	**Número de cuotas vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Indice variable**
ANUAL	1	0131417340	SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO	0%

INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Dirección	Ciudad	Departamento	Descripción riesgo
	CUCUTA	NORTE DE SANTANDER	SECTOR ESTATAL
Actividad	**Código actividad**	**Descripción riesgo**	**Riesgo numero**
ALCALDIAS	4		1

COBERTURAS

Nombre	Valor asegurado	Valor deducible	Indice variable	Prima	Iva	Valor total a pagar
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	$284.700.000,00	$284.700,000	0%	$215.260	$40.902	$256.163

DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA

Cobertura	Valor asegurado	Descripción
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	$284.700.000,00	15% DE LA PERDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV

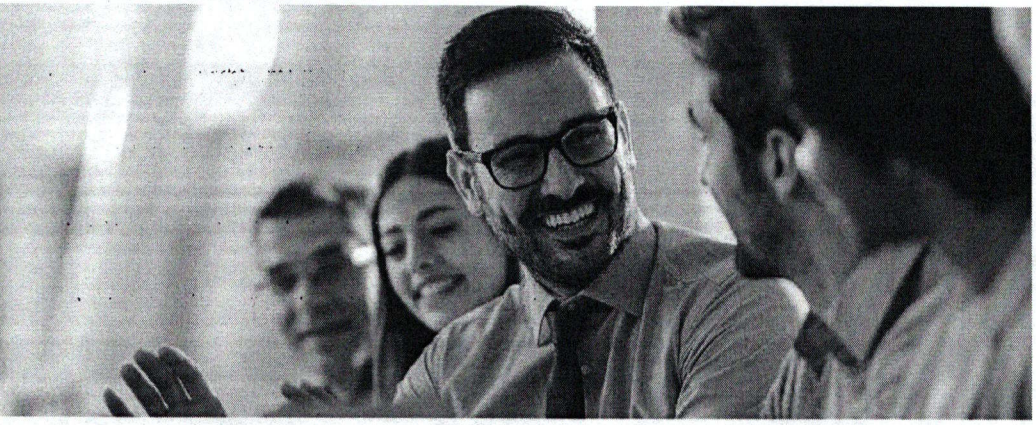
Página 1 de 3

Número Póliza: 013001037711

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, FUNDACION SURGIR

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



INFORMACIÓN DEL TOMADOR/CONTRATANTE

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
FUNDACION SURGIR	NIT	8070066455
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
AV 5 # 1 A - 45	CUCUTA	5828928

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
FUNDACION SURGIR ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO ADICIONAL: DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER NIT: 80010392777	NIT	8070066455

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
TERCEROS AFECTADOS		

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina y ciudad expedición	Fecha expedición	Moneda
14173403	POLIZA NUEVA	086 - CUCUTA	2025-10-03	PESO COLOMBIANO
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Indice variable**
ANUAL	1	01314173403	SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO	0%

INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Dirección	Ciudad	Departamento	Descripción sector
	CUCUTA	NORTE DE SANTANDER	SECTOR ESTATAL
Actividad	**Código actividad**	**Descripción riesgo**	**Riesgo número**
ALCALDIAS	4		1

COBERTURAS

Nombre	Valor asegurado	Valor movimiento	Indice variable	Prima	Valor IVA	Valor total a pagar
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	$284.700.000,00	$284.700.000	0%	$215.280	$40.903	$256.183

DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA

Cobertura	Valor asegurado	Deducible
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	$284.700.000,00	15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV

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

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar
$215.280	$40.903	$256.183
Valor asegurado	**Valor índice variable**	**Total valor asegurado**
$284.700.000	0%	$284.700.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS : DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CIENTO OCHENTA Y TRES PESOS M/L

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
03-OCT-2025	03-ENE-2026	92	03-OCT-2025	03-ENE-2026

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
013	AG5	086	CUM001

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
TRUSTNET LTDA	13183	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100%	215.280

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	2009-06-01	13 - 18	P	6	F-01-13-040	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO
012004368967. NO. DE CONTRATO CA-SM-03006-2025.
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 284,700,000 PARA CUBRIR LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO TANTO EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE, COMO EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE; AL IGUAL QUE LA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
SE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL NRO. DE CONTRATO CA-SM-03006-2025, CUYO OBJETO ES:
AUNAR ESFUERZOS PARA FORTALECER LOS PROCESOS DE INCLUSIÓN, SENSIBILIZACIÓN, EMPODERAMIENTO Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA DE LAS MUJERES Y POBLACIÓN OSIGD A TRAVÉS DE LA ESTRATEGIA CONMEMORARTE: GÉNERO Y DIVERSIDAD CON MEMORIA VIVA EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER.
ACLARACIÓN: ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO ADICIONAL: DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER NIT: 80010392777

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

DEFINICIONES:SMMLV SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE - SMDLV SALARIO MÍNIMO DIARIO LEGAL VIGENTE - SUBLÍMITE TODOS LOS VALORES ESTABLECIDOS COMO SUBLIMITES EN CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS DE ESTA PÓLIZA SE ENTIENDEN, INCLUIDOS DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA O LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD ASEGURADO, Y POR LO TANTO NO ADICIONAN VALOR ASEGURADO.

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

INFORMACIÓN ADICIONAL

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 DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICIÓN 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.

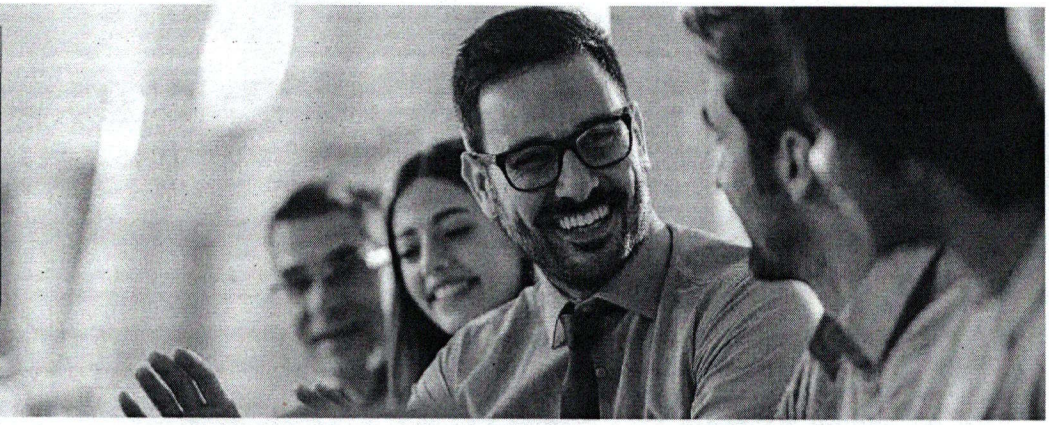
VIGILADO SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

Número Póliza: 4368967

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, FUNDACION SURGIR

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 SURGIR	NIT	8070066455
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
AV 5 # 1 A - 45	CUCUTA	5828928

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
FUNDACION SURGIR	NIT	8070066455	AV 5 # 1 A 45	CUCUTA	5828928

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	NIT	8001039277

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
16839330	POLIZA NUEVA	086	CUCUTA	2025-10-03
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Moneda**
CONTADO	1	01216839330	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	03-OCT-2025	03-MAY-2026	$87.000.000,00	$202.126
CALIDAD DEL SERVICIO	03-OCT-2025	03-MAY-2026	$41.471.000,00	$96.349
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	03-OCT-2025	03-MAY-2026	$41.471.000,00	$96.349
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	03-OCT-2025	03-ENE-2029	$20.735.500,00	$269.959

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar	Valor asegurado	Total valor asegurado
$664.783	$126.309	$791.092	$190.677.500,00	$190.677.500,00

VALOR A PAGAR EN LETRAS : SETECIENTOS NOVENTA Y UN MIL NOVENTA Y DOS PESOS M/L

VIGILADO SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
03-OCT-2025	03-ENE-2029	1188	03-OCT-2025	03-ENE-2029

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	086	CUM001

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
TRUSTNET LTDA	13183	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100%	664.783

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 :

SE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL NRO. DE CONTRATO CA-SM-03006-2025, CUYO OBJETO ES:
AUNAR ESFUERZOS PARA FORTALECER LOS PROCESOS DE INCLUSIÓN, SENSIBILIZACIÓN, EMPODERAMIENTO Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA DE LAS MUJERES Y POBLACIÓN OSIGD A TRAVÉS DE LA ESTRATEGIA CONMEMORARTE: GÉNERO Y DIVERSIDAD CON MEMORIA VIVA EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER.

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.