



Número Póliza: 4386806

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, ELECTROMANTENIMIENTO A.C S.A.S

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 ELECTROMANTENIMIENTO A.C S.A.S	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9014286496
Dirección CR 60 # 24 62	Ciudad MEDELLIN	Teléfono 7104574

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social ELECTROMANTENIMIENTO A.C S.A.S	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9014286496	Dirección CR 60 # 24 62	Ciudad MEDELLIN	Teléfono 7104574
---	-------------------------------	--	----------------------------	--------------------	---------------------

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8999992392
---	-------------------------------	--

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 16892413	Operación POLIZA NUEVA	Oficina 2598	Ciudad expedición MEDELLIN	Fecha de expedición 2025-10-30
Forma de pago CONTADO	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01216892413	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	30-OCT-2025	15-JUN-2026	\$6.650.807,00	\$11.633
CALIDAD DEL SUMINISTRO	30-OCT-2025	15-DIC-2026	\$6.650.807,00	\$20.969
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	30-OCT-2025	15-JUN-2026	\$6.650.807,00	\$11.633
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	30-OCT-2025	15-DIC-2028	\$6.650.807,00	\$58.265



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$102.500	Valor IVA \$19.475	Total a pagar \$121.975	Valor asegurado \$26.603.228,00	Total valor asegurado \$26.603.228,00
----------------------------------	-----------------------	----------------------------	------------------------------------	--

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CIENTO VEINTI UN MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/L



VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
30-OCT-2025	15-DIC-2028	1142	30-OCT-2025	15-DIC-2028

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	2598	CUM001



INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
RISKS Y PROTECTION LTDA	22997	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100%	102.500

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
CLAUSULA O	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 :

NRO. DE CONTRATO 05017322025.

OBJETO DE LA POLIZA: GARANTIZAR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO 05017322025, CUYO OBJETO ES: PRESTAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS AIRES ACONDICIONADOS UBICADOS EN EL ICBF REGIONAL ANTIOQUIA Y SUS CENTROS ZONALES.

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.