



sura

Número Póliza: 4449471

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFAMILIAR ATLANTICO

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

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFAMILIAR ATLANTICO

Tipo de identificación

NIT

Número de identificación

8901019949

Dirección

CL 48 #43 104

Ciudad

BARRANQUILLA

Teléfono

6053207300

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFAMILIAR ATLANTICO

Tipo de identificación

NIT

Número de identificación

8901019949

Dirección

CL 48 # 43 104

Ciudad

BARRANQUILLA

Teléfono

6053207300

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social

RAMA JUDICIAL DIRECCION SECCIONAL DE ADMINISTRACION BARRANQUILLA ATLANTICO

Tipo de identificación

NIT

Número de identificación

8001657996

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento
17166383

Operación
MODIFICACION

Oficina
2626

Ciudad expedición
BARRANQUILLA

Fecha de expedición
2026-02-06

Forma de pago
CONTADO

Número de riesgos vigentes
1

Referencia de pago
01217166383

Producto
SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)

Moneda
PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre

CALIDAD DEL SERVICIO

Fecha inicial
30-ENE-2026

Fecha vencimiento
01-MAY-2027

Valor asegurado
\$350.000.000,00

Prima

\$0

CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

30-ENE-2026

01-MAY-2027

\$350.000.000,00

\$0

PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES

30-ENE-2026

31-DIC-2029

\$350.000.000,00

\$0

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA
\$0

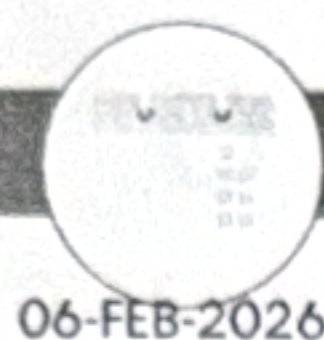
Valor IVA
\$0

Total a pagar
\$0

Valor asegurado
\$1.050.000.000,00

Total valor asegurado
\$1.050.000.000,00

VALOR A PAGAR EN LETRAS: CERO PESOS M/L



VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde

Vigencia movimiento hasta
31-DIC-2029

Número de días
1424

Vigencia póliza desde
30-ENE-2026

Vigencia póliza hasta
31-DIC-2029

Ramo
012

Producto
NDX

Oficina
2626

Usuario
CUM002



INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social

LACOUTURE ASESORES CENTRO DE NEGOCIOS DE SEGUROS
Y CIA

Código
3745
6

Compañía
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA
S.A.

Categoría
AGENCIA
S

%
participación
100%

Prima
0

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
CLAUSULA O	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 :

NRO. DE CONTRATO 001-2026.
GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, CALIDAD DEL SERVICIO Y PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES DERIVADAS DEL CONTRATO 001-2026. CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL PLAN DE BIENESTAR SOCIAL PARA LOS FUNCIONARIOS Y EMPLEADOS A CARGO DE LA DIRECCIÓN SECCIONAL DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL DE BARRANQUILLA

ASEGURADO Y BENEFICIARIO: LA NACIÓN-CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA- DIRECCIÓN SECCIONAL DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL DE BARRANQUILLA, IDENTIFICADA CON EL NIT NO. 800.165.799-6.

06/02/2026

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE INCLUYE EL NUMERO DE CONTRATO DE SECOP II CO1.PCCNTR.9255658, POR SOLICITUD DEL ASEGURADO.
DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN VIGENTES.

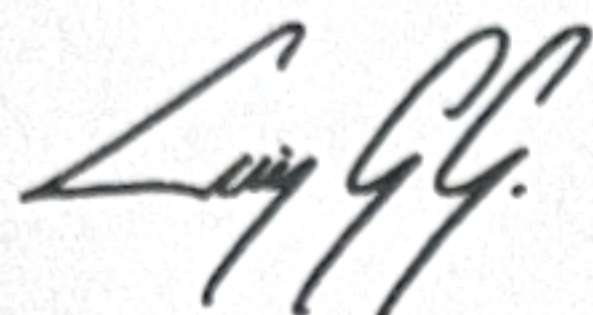
Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9. Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre 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.



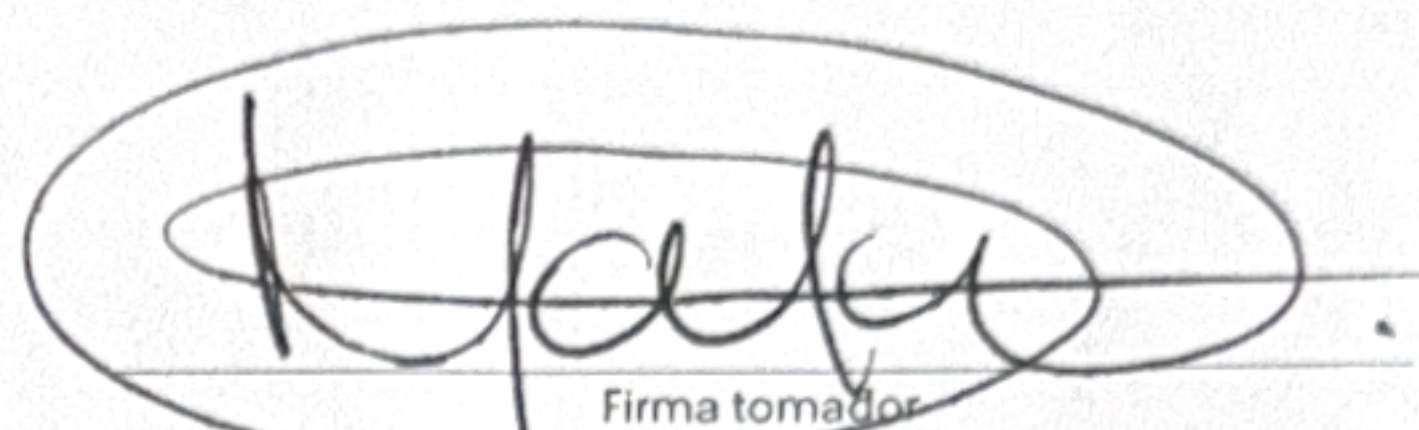
INFORMACIÓN ADICIONAL

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.