| | ACTA APROBACIÓN GARANTÍAS | Código: F-GJ-1140-238,37-001 |
|---|---|---|
| | | Versión: 0.0 |
| | | Fecha Aprobación: MARZO-17-2017 |
| | | Página: 1 de 1 |

**CONVENIO DE ASOCIACION Nro: 375 DE 29/12/2025 APROBACION DE POLIZA PRINCIPAL**

**CONTRATISTA(S):** CORPORACION UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO

**OBJETO:** AUNAR ESFUERZOS, ACCIONES, CAPACIDADES, RECURSOS Y CONOCIMIENTOS JUNTO CON LA CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO - UNICIENCIA, PARA PROMOVER EL PROYECTO FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN SUPERIOR PARA LA TRANSICIÓN A LA EDUCACIÓN TÉCNICA, TECNOLÓGICA, PROFESIONAL Y DE EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

| | |
|---|---|
| **VALOR DEL CONVENIO:** | $ 278.196.000,00 |
| **APORTE ALCALDIA:** | $ 194.737.200,00 |
| **APORTE ENTIDAD:** | $ 83.458.800,00 |
| **PLAZO:** | Desde la suscripción del acta de inicio hasta la culminación del calendario académico del primer semestre 2026-I de la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO - UNICIENCIA sin exceder el 16 de junio de 2026 |
| **GARANTIA No:** | 4438242 |
| **ASEGURADORA** | SURAMERICANA |

| AMPARO | VALOR ASEGURADO | DESDE | HASTA |
|---|---|---|---|
| CALIDAD DE SERVICIO | 27.819.600,00 | 29/12/2025 | 16/12/2026 |
| CUMPLIMIENTO | 27.819.600,00 | 29/12/2025 | 16/12/2026 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 13.909.800,00 | 29/12/2025 | 16/06/2029 |

El suscrito Secretario (a) de Educación aprueba garantías, de conformidad con las cláusulas del citado contrato.

Por constancia se firma la presente acta. Dada en Bucaramanga, 29 ENE 2026

**Nombre: MARTHA CECILIA GUARIN LIZCANO**
**Secretario (a) de Educación**

**Observaciones:**

Proyectó: Nombre JULIANA ISABEL HERRERA CONTRERAS — Firma o VoBo:
Cargo Profesional de Apoyo SEB

Revisó: Nombre ELSA JEANNETHE ENCINALES MORA — Firma o VoBo:
Cargo Subsecretaria de Educación
Supervisor

Número Póliza: 4438242

# SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, CORPORACION UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO

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 |
|---|---|---|
| CORPORACION UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO | NIT | 8300187807 |
| **Dirección** | **Ciudad** | **Teléfono** |
| CR 13 # 75 74 | BOGOTA D.C. | 3220055 |

## INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

| Nombre y apellidos o razón social | Tipo de identificación | Número de identificación | Dirección | Ciudad | Teléfono |
|---|---|---|---|---|---|
| CORPORACION UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO | NIT | 8300187807 | CR 13 # 75 74 | BOGOTA D.C. | 3220055 |

## INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

| Nombre y apellidos o razón social | Tipo de identificación | Número de identificación |
|---|---|---|
| MUNICIPIO DE BUCARAMANGA | NIT | 8902012220 |

## INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

| Número de documento | Operación | Oficina | Ciudad expedición | Fecha de expedición |
|---|---|---|---|---|
| 17147847 | POLIZA NUEVA | 2631 | BUCARAMANGA | 2026-01-23 |
| **Forma de pago** | **Número de riesgos vigentes** | **Referencia de pago** | **Producto** | **Moneda** |
| CONTADO | 1 | 01217147847 | SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA) | PESO COLOMBIANO |

## COBERTURAS

| Nombre | Fecha inicial | Fecha vencimiento | Valor asegurado | Prima |
|---|---|---|---|---|
| CALIDAD DEL SERVICIO | 29-DIC-2025 | 16-DIC-2026 | $27.819.600,00 | $53.658 |
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 29-DIC-2025 | 16-DIC-2026 | $27.819.600,00 | $53.658 |
| PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 29-DIC-2025 | 16-JUN-2029 | $13.909.800,00 | $96.416 |

## VALORES A PAGAR

| Valor prima sin IVA | Valor IVA | Total a pagar | Valor asegurado | Total valor asegurado |
|---|---|---|---|---|
| $203.732 | $38.709 | $242.441 | $69.549.000,00 | $69.549.000,00 |

VALOR A PAGAR EN LETRAS : DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/L

## VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

| Vigencia movimiento desde | Vigencia movimiento hasta | Número de días | Vigencia póliza desde | Vigencia póliza hasta |
|---|---|---|---|---|
| 29-DIC-2025 | 16-JUN-2029 | 1265 | 29-DIC-2025 | 16-JUN-2029 |

| Ramo | Producto | Oficina | Usuario |
|---|---|---|---|
| 012 | NDX | 2631 | 984087 |

## INTERMEDIARIO

| Nombres y apellidos o razón social | Código | Compañía | Categoría | % participación | Prima |
|---|---|---|---|---|---|
| MARTHA LILIANA MONTANINI HINESTROZA | 19139 | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. | INDEPENDIENTES | 100% | 203.732 |

## 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 | D001 |
| NOTA TÉCNICA | 2017-06-25 | 13 - 18 | NT-P | 5 | N-01-012-011 | |

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

SE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO AL CONVENIO DE ASOCIACION NO. 375 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 2025 REFERENTE A AUNAR ESFUERZOS, ACCIONES,CAPACIDADES, RECURSOS Y CONOCIMIENTOS JUNTO CON LA CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO ¿ UNICIENCIA, PARA PROMOVER EL PROYECTO FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN SUPERIOR PARA LA TRANSICIÓN A LA EDUCACIÓN TÉCNICA, TECNOLÓGICA, PROFESIONAL Y DE EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLL HUMANO EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA. SEGUNDA.

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.

# Comprobante de pago

Seguros Generales Suramericana S.A.

890.903.407-9

sura

**Referencia de pago** 550165703553

## Información del cliente

| Nombre | Identificación |
|---|---|
| CORPORACION UNIVERSITARIA DE CIENCI | 8300187807 |

## Estado de

| Descripción | | Estado | APROBADA |
|---|---|---|---|
| Fecha de pago | 2026-01-27 | Forma de pago | PSE |
| Banco | PSE | Descripción IP | 186.116.10.17 |

## Resumen del pago

| Número de recibo | Número de póliza | Monto |
|---|---|---|
| 5436053714 | 012004438242 | $ 242,441 |
| 5436053888 | 013001053817 | $ 385,890 |
| | Total | $ 628,331 |

Si tienes alguna inquietud podrás contactarnos en los siguientes teléfonos, para Medellín, Cali y Bogotá, 4378888,

En el resto del país 018000 051

| | ACTA APROBACIÓN GARANTÍAS | Código: F-GJ-1140-238,37-001 |
|---|---|---|
| | | Versión: 0.0 |
| | | Fecha Aprobación: MARZO-17-2017 |
| | | Página: 1 de 1 |

**CONVENIO DE ASOCIACION Nro: 375 DE 29/12/2025 APROBACION DE POLIZA PRINCIPAL**

**CONTRATISTA(S):** CORPORACION UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO

**OBJETO:** AUNAR ESFUERZOS, ACCIONES, CAPACIDADES, RECURSOS Y CONOCIMIENTOS JUNTO CON LA CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO - UNICIENCIA, PARA PROMOVER EL PROYECTO FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN SUPERIOR PARA LA TRANSICIÓN A LA EDUCACIÓN TÉCNICA, TECNOLÓGICA, PROFESIONAL Y DE EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

| | |
|---|---|
| **VALOR DEL CONVENIO:** | $ 278.196.000,00 |
| **APORTE ALCALDIA:** | $ 194.737.200,00 |
| **APORTE ENTIDAD:** | $ 83.458.800,00 |
| **PLAZO:** | Desde la suscripción del acta de inicio hasta la culminación del calendario académico del primer semestre 2026-I de la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO - UNICIENCIA sin exceder el 16 de junio de 2026 |
| **GARANTIA No:** | 013001053817 |
| **ASEGURADORA** | SURAMERICANA |

| AMPARO | VALOR ASEGURADO | DESDE | HASTA |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL | 350.181.000,00 | 29/12/2025 | 16/06/2026 |

El suscrito Secretario (a) de Educación aprueba garantías, de conformidad con las cláusulas del citado contrato.

Por constancia se firma la presente acta. Dada en Bucaramanga, 29 ENE 2026

**Nombre: MARTHA CECILIA GUARIN LIZCANO**
**Secretario (a) de Educación**

**Observaciones:**

Proyectó: Nombre JULIANA ISABEL HERRERA CONTRERAS
Cargo Profesional de Apoyo SEB
Firma o VoBo:

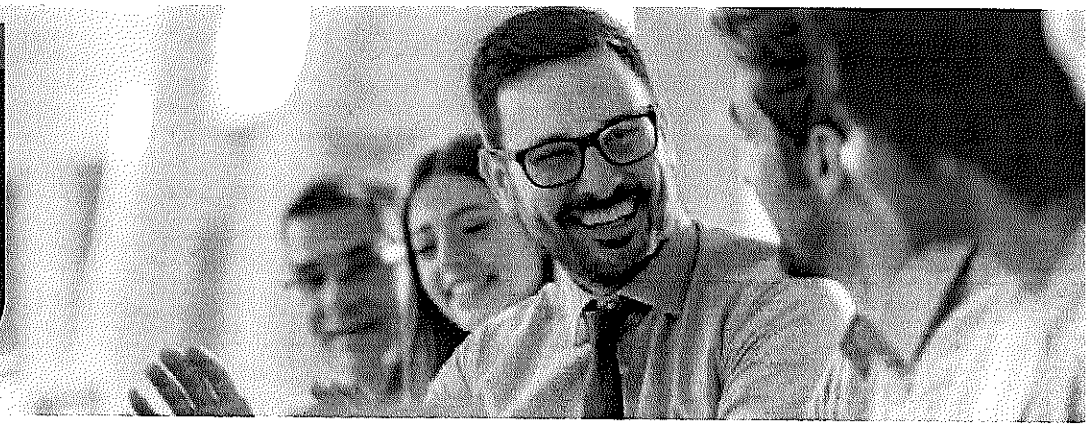
Revisó: Nombre ELSA JEANNETHE ENCINALES MORA
Cargo Subsecretaria de Educación
Supervisor
Firma o VoBo:

Número Póliza: 013001053817

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, CORPORACION UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO

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 |
|---|---|---|
| CORPORACION UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO | NIT | 8300187807 |
| **Dirección** | **Ciudad** | **Teléfono** |
| CR 13 # 75 74 | BOGOTA D.C. | 3220055 |

## INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

| Nombre y apellidos o razón social | Tipo de identificación | Número de identificación |
|---|---|---|
| CORPORACION UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO | NIT | 8300187807 |

## 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 |
|---|---|---|---|---|
| 14211154 | POLIZA NUEVA | 2631 - BUCARAMANGA | 2026-01-23 | PESO COLOMBIANO |
| **Forma de pago** | **Número de riesgos vigentes** | **Referencia de pago** | **Producto** | **Índice variable** |
| ANUAL | 1 | 01314211154 | SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO | 0% |

## INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

| Dirección | Ciudad | Departamento | Descripción sector |
|---|---|---|---|
| CR 13 # 75 74 | BOGOTA D.C. | BOGOTA D.C. | SECTOR SERVICIOS |
| **Actividad** | **Código actividad** | **Descripción riesgo** | **Riesgo número** |
| ESCUELAS, COLEGIOS, UNIVERSIDADES, ACADEMIAS, CENTROS EDUCATIVOS EN GENERAL | 16 | | 1 |

## COBERTURAS

| Nombre | Valor asegurado | Valor movimiento | Índice variable | Prima | Valor IVA | Valor total a pagar |
|---|---|---|---|---|---|---|
| BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL | $350.181.000,00 | $350.181.000 | 0% | $324.277 | $61.613 | $385.890 |

## DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA

| Cobertura | Valor asegurado | Deducible |
|---|---|---|
| BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL | Σ350.181.000,00 | 15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV |

## VALORES A PAGAR

| Valor prima sin IVA | Valor IVA | Total a pagar |
|---|---|---|
| Σ324.277 | Σ61.613 | Σ385.890 |
| **Valor asegurado** | **Valor índice variable** | **Total valor asegurado** |
| Σ350.181.000 | 0% | Σ350.181.000 |

VALOR A PAGAR EN LETRAS : TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA PESOS M/L

## VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

| Vigencia movimiento desde | Vigencia movimiento hasta | Número de días | Vigencia póliza desde | Vigencia póliza hasta |
|---|---|---|---|---|
| 29-DIC-2025 | 16-JUN-2026 | 169 | 29-DIC-2025 | 16-JUN-2026 |

| Ramo | Producto | Oficina | Usuario |
|---|---|---|---|
| 013 | AG5 | 2631 | 984087 |

## INTERMEDIARIO

| Nombres y apellidos o razón social | Código | Compañía | Categoría | % participación | Prima |
|---|---|---|---|---|---|
| MARTHA LILIANA MONTANINI HINESTROZA | 19139 | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. | INDEPENDIENTES | 100% | 324.277 |

## 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 012004438242. NO. DE CONTRATO .
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 350,181,000 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 AL CONVENIO DE ASOCIACION NO. 375 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 2025 REFERENTE A AUNAR ESFUERZOS, ACCIONES,CAPACIDADES, RECURSOS Y CONOCIMIENTOS JUNTO CON LA CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO ¿ UNICIENCIA, PARA PROMOVER EL PROYECTO FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN SUPERIOR PARA LA TRANSICIÓN A LA EDUCACIÓN TÉCNICA, TECNOLÓGICA, PROFESIONAL Y DE EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLL HUMANO EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA. SEGUNDA.

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.

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.

# Comprobante de pago

Seguros Generales Suramericana S.A.

890.903.407-9

sura

## Referencia de pago 550165703553

### Información del cliente

| Nombre | Identificación |
|---|---|
| CORPORACION UNIVERSITARIA DE CIENCI | 8300187807 |

### Estado de

| Descripción | | Estado | APROBADA |
|---|---|---|---|
| Fecha de pago | 2026-01-27 | Forma de pago | PSE |
| Banco | PSE | Descripción IP | 186.116.10.17 |

### Resumen del pago

| Número de recibo | Número de póliza | Monto |
|---|---|---|
| 5436053714 | 012004438242 | $ 242,441 |
| 5436053888 | 013001053817 | $ 385,890 |
| | Total | $ 628,331 |

Si tienes alguna inquietud podrás contactarnos en los siguientes teléfonos, para Medellín, Cali y Bogotá, 4378888,

En el resto del país 018000 051

Número Póliza: 013001053817

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, CORPORACION UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO

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 |
|---|---|---|
| CORPORACION UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO | NIT | 8300187807 |
| **Dirección** | **Ciudad** | **Teléfono** |
| CR 13 # 75 74 | BOGOTA D.C. | 3220055 |

## INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

| Nombre y apellidos o razón social | Tipo de identificación | Número de identificación |
|---|---|---|
| CORPORACION UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO | NIT | 8300187807 |

## 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 |
|---|---|---|---|---|
| 14213120 | MODIFICACION | 2631 - BUCARAMANGA | 2026-01-29 | PESO COLOMBIANO |
| **Forma de pago** | **Número de riesgos vigentes** | **Referencia de pago** | **Producto** | **Índice variable** |
| ANUAL | 1 | 01314213120 | SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO | 0% |

## INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

| Dirección | Ciudad | Departamento | Descripción sector |
|---|---|---|---|
| CR 13 # 75 74 | BOGOTA D.C. | BOGOTA D.C. | SECTOR SERVICIOS |
| **Actividad** | **Código actividad** | **Descripción riesgo** | **Riesgo número** |
| ESCUELAS, COLEGIOS, UNIVERSIDADES, ACADEMIAS, CENTROS EDUCATIVOS EN GENERAL | 16 | | 1 |

## COBERTURAS

| Nombre | Valor asegurado | Valor movimiento | Índice variable | Prima | Valor IVA | Valor total a pagar |
|---|---|---|---|---|---|---|
| BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL | $350.181.000,00 | $350.181.000 | 0% | $0 | $0 | $0 |

## DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA

| Cobertura | Valor asegurado | Deducible |
|---|---|---|
| BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL | $350.181.000,00 | 15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV |

## VALORES A PAGAR

| Valor prima sin IVA | Valor IVA | Total a pagar |
|---|---|---|
| $0 | $0 | $0 |
| **Valor asegurado** | **Valor índice variable** | **Total valor asegurado** |
| $350.181.000 | 0% | $350.181.000 |

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CERO PESOS M/L

## VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

| Vigencia movimiento desde | Vigencia movimiento hasta | Número de días | Vigencia póliza desde | Vigencia póliza hasta |
|---|---|---|---|---|
| 29-ENE-2026 | 16-JUN-2026 | 138 | 29-DIC-2025 | 16-JUN-2026 |

| Ramo | Producto | Oficina | Usuario |
|---|---|---|---|
| 013 | AG5 | 2631 | 984087 |

## INTERMEDIARIO

| Nombres y apellidos o razón social | Código | Compañía | Categoría | % participación | Prima |
|---|---|---|---|---|---|
| MARTHA LILIANA MONTANINI HINESTROZA | 19139 | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. | INDEPENDIENTES | 100% | 0 |

## 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 012004438242. NO. DE CONTRATO .
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 350.181.000 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 AL CONVENIO DE ASOCIACION NO. 375 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 2025 REFERENTE A AUNAR ESFUERZOS, ACCIONES,CAPACIDADES, RECURSOS Y CONOCIMIENTOS JUNTO CON LA CORPORACION UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO ¿ UNICIENCIA, PARA PROMOVER EL PROYECTO FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN SUPERIOR PARA LA TRANSICIÓN A LA EDUCACIÓN TÉCNICA, TECNOLÓGICA, PROFESIONAL Y DE EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLL HUMANO EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA. SEGUNDA.
****
BENEFICIARIO ADICIONAL: CON SUJECIÓN A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA SE CONSIDERARÁ COMO TERCERO A MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 8902012220 NO APLICA LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL.
****
ASEGURADO ADICIONAL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 8902012220 SIEMPRE Y CUANDO SE LIMITE A LAS INDEMNIZACIONES QUE ESTE SE VEA OBLIGADO A PAGAR EN FAVOR DE TERCEROS POR LOS DAÑOS CAUSADOS ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR PARTE DEL ASEGURADO PRINCIPAL CORPORACION UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO NIT 8300187807 . Y POR LOS CUALES SEAN SOLIDARIAMENTE RESPONSABLES. EN ESTE SENTIDO, SE EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL PROPIA E INDEPENDIENTE DE MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 8902012220

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.

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.