Número Póliza: 013001054442

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL MAGDALENA

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
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL MAGDALENA	NIT	8917800933

Dirección	Ciudad	Teléfono
CALLE 23 NO. 7 - 150	SANTA MARTA	4212218

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL MAGDALENA	NIT	8917800933

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
14212555	POLIZA NUEVA	038 - SANTA MARTA	2026-01-28	PESO COLOMBIANO

Forma de pago	Número de riesgos vigentes	Referencia de pago	Producto	Índice variable
ANUAL	1	01314212555	SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO	0%

INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Dirección	Ciudad	Departamento	Descripción sector
CL 23 # 7 150	SANTA MARTA	MAGDALENA	SECTOR SERVICIOS

Actividad	Código actividad	Descripción riesgo	Riesgo número
BIBLIOTECAS, HEMEROTECAS, PINACOTECAS Y SIMILARES	33		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%	$895.120	$170.073	$1.065.193

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
$895.120	$170.073	$1.065.193
Valor asegurado	**Valor indice variable**	**Total valor asegurado**
$350.181.000	0%	$350.181.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS : UN MILLON SESENTA Y CINCO MIL CIENTO NOVENTA Y TRES PESOS M/L

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
27-ENE-2026	04-DIC-2026	311	27-ENE-2026	04-DIC-2026

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
013	AG5	038	CUM002

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
DAZA RIESGOS Y SEGUROS LTDA	35681	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100%	895.120

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
012004442526. 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.
GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE
PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. 041 DE 2026
OBJETO DEL CONTRATO
CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ORGANIZACIÓN LOGÍSTICA Y DESARROLLO DE
PROGRAMA DE RECREACIÓN CULTURA, DEPORTE Y SALUD DIRIGIDO A LA GERENCIA
DEPARTAMENTAL-

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retencion 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.

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.

Transacción Aprobada

Método de pago
•••• 7141

Total pagado $1.065.193,00	Autorización / CUS R06563
Fecha de transacción 2026-01-28 16:35:46	Recibo 136322
Dirección IP 186.1.180.141	Código Respuesta 00

El comprobante será enviado a
direccion.administrativa@cajamag.com.co

Total pagado
S234397612-T103

$1.065.193,00 COP

Pago Seguros generales

Detalle del pago

Referencia
550165735012

Fecha de solicitud
2026-01-28 16:34:52

El proceso ha finalizado hace menos de un minuto

Obtén ayuda en recaudosweb@suramericana.com.co

Hecho por placetopay by evertec

Número Póliza: 013001054442

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL MAGDALENA

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
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL MAGDALENA	NIT	8917800933
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CALLE 23 NO. 7 - 150	SANTA MARTA	4212218

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL MAGDALENA	NIT	8917800933

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
14222856	MODIFICACION	038 - SANTA MARTA	2026-02-25	PESO COLOMBIANO
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Índice variable**
ANUAL	1	01314222856	SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO	0%

INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Dirección	Ciudad	Departamento	Descripción sector
CL 23 # 7 150	SANTA MARTA	MAGDALENA	SECTOR SERVICIOS
Actividad	**Código actividad**	**Descripción riesgo**	**Riesgo número**
BIBLIOTECAS, HEMEROTECAS, PINACOTECAS Y SIMILARES	33		1

COBERTURAS

Nombre	Valor asegurado	Valor movimiento	Indice variable	Prima	Valor IVA	Valor total a pagar
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	$350.181.000,00	$0	0%	$0	$0	$0
R.C. CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	$140.072.400,00	$0	0%	$179.024	$34.015	$213.039
R.C. PATRONAL	$140.072.400,00	$0	0%	$179.024	$34.015	$213.039
R.C. VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	$140.072.400,00	$0	0%	$179.024	$34.015	$213.039

DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA

Cobertura	Valor asegurado	Deducible
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	$350.181.000,00	15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV
R.C. PATRONAL	$140.072.400,00	15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV
R.C. CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	$140.072.400,00	15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV
R.C. VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	$140.072.400,00	15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar
$537.072	$102.044	$639.116
Valor asegurado	**Valor índice variable**	**Total valor asegurado**
$350.181.000	0%	$350.181.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS : SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CIENTO DIECISEIS PESOS M/L

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
25-FEB-2026	04-DIC-2026	282	27-ENE-2026	04-DIC-2026

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
013	AG5	038	CUM002

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
DAZA RIESGOS Y SEGUROS LTDA	35681	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100%	537.072

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 012004442526. 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.
GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. 041 DE 2026
OBJETO DEL CONTRATO
CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ORGANIZACIÓN LOGÍSTICA Y DESARROLLO DE PROGRAMA DE RECREACIÓN CULTURA, DEPORTE Y SALUD DIRIGIDO A LA GERENCIA DEPARTAMENTAL-

SE ACLARA QUE DENTRO DE LA COBERTURA BASICA SE ENCUENTRA CUBIERTO LOS AMPAROS DE PREDIOS LABORES Y OPERACIONES, TAMBIEN CUBRE 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.
OBJETO: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ORGANIZACIÓN LOGÍSTICA Y DESARROLLO DE PROGRAMA DE RECREACION CULTURA.

DEPORTE Y SALUD DIRIGIDO A LA GERENCIA DEPARTAMENTAL- MAGDALENA, DE ACUERDO AL PLAN DE BIENESTAR PARA LA
VIGENCIA 2026
ASEGURADOS ADICIONALES GERENCIA DEPARTAMENTAL- MAGDALENA Y FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, 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 CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL MAGDALENA, Y POR LOS CUALES SEAN SOLIDARIAMENTE RESPONSABLES. EN ESTE SENTIDO,
SE EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACUAL PROPIA E INDEPENDIENTE DEL GERENCIA DEPARTAMENTAL- MAGDALENA Y FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA
BENEFICIARIO ADICIONAL: CON SUJECIÓN A LOS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA SE
CONSIDERARÁ COMO TERCERO A GERENCIA DEPARTAMENTAL- MAGDALENA Y FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
- NO APLICA LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL.

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.

Transacción Aprobada

Método de pago
•••• 7141

Total pagado $639.116,00	Autorización / CUS R07284
Fecha de transacción 2026-02-27 11:46:44	Recibo 158159
Dirección IP 186.1.180.141	Código Respuesta 00

El comprobante será enviado a
direccion.administrativa@cajamag.com.co

Total pagado

S239267796-T103

$639.116,00 COP

Pago Seguros generales

Detalle del pago

Referencia
550166560887

Fecha de solicitud
2026-02-27 11:44:56

El proceso ha finalizado hace menos de un minuto

Obtén ayuda en recaudosweb@suramericana.com.co

Hecho por placetopay by evertec

Número Póliza: 013001054442

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL MAGDALENA

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
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL MAGDALENA	NIT	8917800933
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CALLE 23 NO. 7 - 150	SANTA MARTA	4212218

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL MAGDALENA	NIT	8917800933

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
14225046	MODIFICACION	038 - SANTA MARTA	2026-03-03	PESO COLOMBIANO
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Índice variable**
ANUAL	1	01314225046	SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO	0%

INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Dirección	Ciudad	Departamento	Descripción sector
CL 23 # 7 150	SANTA MARTA	MAGDALENA	SECTOR SERVICIOS
Actividad	**Código actividad**	**Descripción riesgo**	**Riesgo número**
BIBLIOTECAS, HEMEROTECAS, PINACOTECAS Y SIMILARES	33		1

COBERTURAS

Nombre	Valor asegurado	Valor movimiento	Índice variable	Prima	Valor IVA	Valor total a pagar
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	$350.181.000,00	$0	0%	$0	$0	$0
R.C. CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	$350.181.000,00	$0	0%	$268.536	$51.022	$319.558
R.C. PATRONAL	$350.181.000,00	$0	0%	$268.536	$51.022	$319.558
R.C. VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	$350.181.000,00	$0	0%	$268.536	$51.022	$319.558

DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA

Cobertura	Valor asegurado	Deducible
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	$350.181.000,00	15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV
R.C. PATRONAL	$350.181.000,00	15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV
R.C. CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	$350.181.000,00	15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV
R.C. VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	$350.181.000,00	15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar
$805.608	$153.066	$958.674
Valor asegurado	**Valor índice variable**	**Total valor asegurado**
$350.181.000	0%	$350.181.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS : NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/L

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
03-MAR-2026	04-DIC-2026	276	27-ENE-2026	04-DIC-2026

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
013	AG5	038	CUM002

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
DAZA RIESGOS Y SEGUROS LTDA	35681	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100%	805.608

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 012004442526. 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.
GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 041 DE 2026
OBJETO DEL CONTRATO
CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ORGANIZACIÓN LOGÍSTICA Y DESARROLLO DE PROGRAMA DE RECREACIÓN CULTURA, DEPORTE Y SALUD DIRIGIDO A LA GERENCIA DEPARTAMENTAL-

SE ACLARA QUE DENTRO DE LA COBERTURA BASICA SE ENCUENTRA CUBIERTO LOS AMPAROS DE PREDIOS LABORES Y OPERACIONES, TAMBIEN CUBRE 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.
OBJETO: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ORGANIZACIÓN LOGÍSTICA Y DESARROLLO DE PROGRAMA DE RECREACION CULTURA,

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

DEPORTE Y SALUD DIRIGIDO A LA GERENCIA DEPARTAMENTAL- MAGDALENA, DE ACUERDO AL PLAN DE BIENESTAR PARA LA
VIGENCIA 2026
ASEGURADOS ADICIONALES GERENCIA DEPARTAMENTAL- MAGDALENA Y FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, 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 CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL MAGDALENA, Y POR LOS CUALES SEAN SOLIDARIAMENTE RESPONSABLES. EN ESTE SENTIDO,
SE EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACUAL PROPIA E INDEPENDIENTE DEL GERENCIA DEPARTAMENTAL- MAGDALENA Y FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA
BENEFICIARIO ADICIONAL: CON SUJECIÓN A LOS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA SE
CONSIDERARÁ COMO TERCERO A GERENCIA DEPARTAMENTAL- MAGDALENA Y FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
- NO APLICA LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL.

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.

Firme autorizada

Firme 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.

Transacción Aprobada

Método de pago
•••• 7141

Total pagado $958.674,00	Autorización / CUS R07688
Fecha de transacción 2026-03-05 13:25:26	Recibo 164167
Dirección IP 186.82.84.50	Código Respuesta 00

El comprobante será enviado a
direccion.administrativa@cajamag.com.co

Total pagado S240485365-T103

$958.674,00 COP

Pago Seguros generales

Detalle del pago

Referencia
550166778651

Fecha de solicitud
2026-03-05 13:24:31

El proceso ha finalizado hace menos de un minuto

Obtén ayuda en recaudosweb@suramericana.com.co

Hecho por placetopay by evertec