Número Póliza: 4479653

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, LA ASCENSION S.A

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
LA ASCENSION S.A	NIT	8300876661
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CR 21 # 33 28 BRR TEUSAQUILLO	BOGOTA D.C.	6013389090

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
LA ASCENSION S.A	NIT	8300876661	CR 21 # 33 28 BRR TEUSAQUILLO	BOGOTA D.C.	6013389090

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
MUNICIPIO DE ISNOS	NIT	8000970981

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
17217639	POLIZA NUEVA	2612	BOGOTA D.C.	2026-03-25
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Moneda**
CONTADO	1	0121721763 9	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD DEL SERVICIO	31-DIC-2026	30-JUN-2027	$504.000,00	$13.718
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	24-MAR-2026	01-JUL-2027	$1.008.000,00	$70.315

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar	Valor asegurado	Total valor asegurado
$84.034	$15.966	$100.000	$1.512.000,00	$1.512.000,00

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CIEN MIL PESOS M/L

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
24-MAR-2026	01-JUL-2027	464	24-MAR-2026	01-JUL-2027

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	2612	904976

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
SOCIEDAD DE COB ERTURA Y PROTEC	20177	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100%	84.034

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 GARANTIZAN LOS PERJUCIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO NRO. MI-SS-MC-SU-018-2026. OBJETO: ADQUISICION DE PLAN DE PREVISION EXEQUIAL PARA LOS ADULTOS MAYORES RESIDENTES EN EL CENTRO VIDA FRANCISCO BURBANO DEL MUNICIPIO DE ISNOS HUILA AÑO 2026..

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

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

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VALIDO 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 890.903.778-6

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A
HACE CONSTAR

Que la garantía de SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA) en la póliza 4479653 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: LA ASCENSION S.A y Asegurado y/o Beneficiario es MUNICIPIO DE ISNOS y su documento 17217639 expedida el día 25 de Marzo de 2026 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Concepto	Valor
Prima	$84.034
Impuestos	$15.966
	Total: $100.000

La presente poliza no expirará por falta de pago de la prima o de los certificados anexos que se expidan con fundamento en ella o por la revocación unilateral por parte del tomador o de la compañía

Para constancia se firma en BOGOTA D.C. a los 25 dias del mes de Marzo de 2026.

Firma Autorizada