



Número Póliza: 4332788

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, CONINGECON 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 CONINGECON S.A.S	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9002473659
Dirección CL 53 D SUR # 41 - 148 ST ED BOSQUES MAYORCA	Ciudad SABANETA	Teléfono 5472670

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social CONINGECON S.A.S	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9002473659	Dirección CL 53 D SUR # 41 - 148 ST ED BOSQUES MAYORCA	Ciudad SABANETA	Teléfono 5472670
---	-------------------------------	--	---	--------------------	---------------------

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social MUNICIPIO DE SABANETA	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8909803316
--	-------------------------------	--

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 17202523	Operación MODIFICACION	Oficina 2599	Ciudad expedición MEDELLIN	Fecha de expedición 2026-03-11
Forma de pago CONTADO	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01217202523	Producto SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	Moneda PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	Fecha inicial 21-AGO-2025	Fecha vencimiento 21-JUL-2026	Valor asegurado \$114.476.091,80	Prima \$0
ESTABILIDAD DE OBRA	21-ENE-2026	21-ENE-2031	\$114.476.091,80	\$0
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	21-AGO-2025	21-ENE-2029	\$114.476.091,80	\$0



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$0	Valor IVA \$0	Total a pagar \$0	Valor asegurado \$343.428.275,40	Total valor asegurado \$343.428.275,40
----------------------------	------------------	----------------------	-------------------------------------	---

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
11-MAR-2026	21-ENE-2031	1777	21-AGO-2025	21-ENE-2031

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	2599	997649

INTERMEDIARIO						
	Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
	MARTIN ZAPATA AGENCIA DE SEGUROS LTDA	22985	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	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
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 SAB-03-007-25.

OBJETO: RECUPERACIÓN, MANTENIMIENTO, ADECUACIONES Y OBRAS COMPLEMENTARIAS PARA LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE SABANETA.

SE RECIBE ACTA DE INICIO.

SE AJUSTA FECHA DE INICIO DEL CONTRATO A 21/08/2025 Y SE AJUSTA FECHA FINAL DEL CONTRATO

SE ACTUALIZA LAS FECHAS DE VIGENCIA DE LAS GARANTIAS.

COMUNICADO RECIBIDO EL 25/08/2025.

--

OTRO SI #1

PRORROGAR EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO PRO EL PLAZO DE UN (1) MES MÁS, ES DECIR

HASTA EL 21 DE ENERO DE 2026

ADICIONAR LA CLÁUSULA TERCERA DEL CONTRATO INICIAL RESPECTO AL VALOR DEL CONTRATO HASTA

POR LA SUMA DE CIENTO CINCO MILLONES OCHOCIENTOS VEINTICINCO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS (\$105.825.453).

SE RECIBE ACTA DE ENTREGA Y RECIBO A SATISFACCIÓN DE LAS PARTES Y SE DA POR TREMINADO EL CONTRATO EL 21 DE ENERO DE 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

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.