



Número Póliza: 4474220

## SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, UNIVERSIDAD DE IBAGUE

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<br>UNIVERSIDAD DE IBAGUE | Tipo de identificación<br>NIT | Número de identificación<br>8907043821 |
| Dirección<br>CR 22 # 67 00 BRR AMBALA                      | Ciudad<br>IBAGUE              | Teléfono<br>2760010                    |

### INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

|                                                            |                               |                                        |                                       |                  |                     |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|------------------|---------------------|
| Nombre y apellidos o razón social<br>UNIVERSIDAD DE IBAGUE | Tipo de identificación<br>NIT | Número de identificación<br>8907043821 | Dirección<br>CR 22 # 67 00 BRR AMBALA | Ciudad<br>IBAGUE | Teléfono<br>2760010 |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|------------------|---------------------|

### INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

|                                                             |                               |                                        |
|-------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------|
| Nombre y apellidos o razón social<br>GOBERNACION DEL TOLIMA | Tipo de identificación<br>NIT | Número de identificación<br>8001136727 |
|-------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------|

### INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

|                                 |                                 |                                   |                                                                                    |                                   |
|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Número de documento<br>17219051 | Operación<br>MODIFICACION       | Oficina<br>2645                   | Ciudad expedición<br>IBAGUE                                                        | Fecha de expedición<br>2026-03-26 |
| Forma de pago<br>CONTADO        | Número de riesgos vigentes<br>1 | Referencia de pago<br>01217219051 | Producto<br>SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA) | Moneda<br>PESO COLOMBIANO         |

### COBERTURAS

|                                     |                              |                                  |                                    |              |
|-------------------------------------|------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|--------------|
| Nombre<br>CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | Fecha inicial<br>13-MAR-2026 | Fecha vencimiento<br>11-ENE-2027 | Valor asegurado<br>\$50.860.220,00 | Prima<br>\$0 |
|-------------------------------------|------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|--------------|



### VALORES A PAGAR

|                            |                  |                      |                                    |                                          |
|----------------------------|------------------|----------------------|------------------------------------|------------------------------------------|
| Valor prima sin IVA<br>\$0 | Valor IVA<br>\$0 | Total a pagar<br>\$0 | Valor asegurado<br>\$50.860.220,00 | Total valor asegurado<br>\$50.860.220,00 |
|----------------------------|------------------|----------------------|------------------------------------|------------------------------------------|

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 |
| 26-MAR-2026               | 11-ENE-2027               | 291            | 13-MAR-2026           | 11-ENE-2027           |

|      |          |         |         |
|------|----------|---------|---------|
| Ramo | Producto | Oficina | Usuario |
| 012  | NDX      | 2645    | 1002795 |



INTERMEDIARIO

| Nombres y apellidos o razón social | Código | Compañía                            | Categoría      | % participación | Prima |
|------------------------------------|--------|-------------------------------------|----------------|-----------------|-------|
| LUCY SENDOYA JARAMILLO             | 22658  | 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 |
| CLAUSULAD 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 CONVENIO Y/O CONTRATO DE INTERES PUBLICO. 3003 DEL 9 DE MARZO DE 2026.

\*\*\*\*\*

POLIZA NUEVA

\*\*\*\*\*

SE ADJUNTAN CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA

\*\*\*\*\*

SE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO DE CONVENIO Y/O CONTRATO DE INTERES PUBLICO. CELEBRADO ENTRE LAS PARTES EL 13/03/2026.

\*\*\*\*\*

OBJETO: AMPLIACIÓN DE COBERTURA Y CONTINUIDAD DE CUPOS DE EDUCACIÓN SUPERIOR EN PROGRAMAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL EN LA MODALIDAD PRESENCIAL-JORNADA DIURNA, PARA JOVENES Y ADULTOS FINANCIADOS POR EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA-SEMESTRE A-2026, EN DESARROLLO DEL PROYECTO 'APOYO A LA EDUACIÓN SUPERIOR PARA UN TALENTO HUMANO CON PERTINENCIA REGIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA'.

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 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.