

Aprobado

UNALMED, 4/05/2026, 3:31:37 p. m.

Número Póliza: 4498345



SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, ORLANDO

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 ORLANDO SEPULVEDA MACIAS	Tipo de identificación CEDULA	Número de identificación 1017147157
Dirección CL 50 # 53 - 44	Ciudad MEDELLIN	Teléfono 5118533

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social ORLANDO SEPULVEDA MACIAS	Tipo de identificación CEDULA	Número de identificación 1017147157	Dirección	Ciudad	Teléfono 3147887124
---	----------------------------------	--	-----------	--------	------------------------

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA SEDE MEDELLIN	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8999990633
---	-------------------------------	--

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 17249720	Operación POLIZA NUEVA	Oficina 4034	Ciudad expedición MEDELLIN	Fecha de expedición 2026-04-28
Forma de pago CONTADO	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01217249720	Producto SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	Moneda PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	Fecha inicial 28-ABR-2026	Fecha vencimiento 18-MAY-2027	Valor asegurado \$2.400.000,00	Prima \$84.034
-------------------------------------	------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	-------------------



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$84.034	Valor IVA \$15.966	Total a pagar \$100.000	Valor asegurado \$2.400.000,00	Total valor asegurado \$2.400.000,00
---------------------------------	-----------------------	----------------------------	-----------------------------------	---

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



VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde 28-ABR-2026	Vigencia movimiento hasta 18-MAY-2027	Número de días 385	Vigencia póliza desde 28-ABR-2026	Vigencia póliza hasta 18-MAY-2027
--	--	-----------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

Ramo 012	Producto NDX	Oficina 4034	Usuario CUM001
-------------	-----------------	-----------------	-------------------



INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social JULIAN ZAPATA LOPEZ	Código 28976	Compañía SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	Categoría INDEPENDIENTES	% participación 100%	Prima 84.034
---	-----------------	---	-----------------------------	-------------------------	-----------------

COASEGURO

Tipo coaseguro DIRECTO	Número póliza líder	Documento compañía líder
---------------------------	---------------------	--------------------------

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	D00I
NOTA TÉCNICA	2017-06-25	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

NRO. DE CONTRATO OSENO.271.
PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO PARA ENTIDADES ESTATALES QUE SE RIGE BAJO EL CLAUSULADO DE LA
PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PÚBLICAS CON RÉGIMEN PRIVADO DE CONTRATACIÓN.
OBJETO GENERAL: PRESTAR SERVICIO DE TRANSPORTE TERRESTRE DE PASAJEROS PARA EL PROYECTO

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.