Número Póliza: 4496236

# SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, CORPORACION RAYOS DE ESPERANZA

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 |
|---|---|---|
| CORPORACION RAYOS DE ESPERANZA | NIT | 9013727699 |
| **Dirección** | **Ciudad** | **Teléfono** |
| CALLE 9 4 -14 | SOCORRO | |

## INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

| Nombre y apellidos o razón social | Tipo de identificación | Número de identificación | Dirección | Ciudad | Teléfono |
|---|---|---|---|---|---|
| CORPORACION RAYOS DE ESPERANZA | NIT | 9013727699 | CL 9 # 4 14 | SOCORRO | |

## INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

| Nombre y apellidos o razón social | Tipo de identificación | Número de identificación |
|---|---|---|
| MUNICIPIO DEL SOCORRO | NIT | 8902036888 |

## INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

| Número de documento | Operación | Oficina | Ciudad expedición | Fecha de expedición |
|---|---|---|---|---|
| 17245908 | POLIZA NUEVA | 2450 | BUCARAMANGA | 2026-04-24 |
| **Forma de pago** | **Número de riesgos vigentes** | **Referencia de pago** | **Producto** | **Moneda** |
| CONTADO | 1 | 01217245908 | SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA) | PESO COLOMBIANO |

## COBERTURAS

| Nombre | Fecha inicial | Fecha vencimiento | Valor asegurado | Prima |
|---|---|---|---|---|
| CALIDAD DEL SERVICIO | 22-ABR-2026 | 17-NOV-2026 | $12.984.972,00 | $11.153 |
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 22-ABR-2026 | 17-NOV-2026 | $12.984.972,00 | $11.153 |
| PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 22-ABR-2026 | 17-JUL-2029 | $6.492.486,00 | $31.537 |

## VALORES A PAGAR

| Valor prima sin IVA | Valor IVA | Total a pagar | Valor asegurado | Total valor asegurado |
|---|---|---|---|---|
| $53.843 | $10.230 | $64.073 | $32.462.430,00 | $32.462.430,00 |

VALOR A PAGAR EN LETRAS : SESENTA Y CUATRO MIL SETENTA Y TRES PESOS M/L

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

## VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

| Vigencia movimiento desde | Vigencia movimiento hasta | Número de días | Vigencia póliza desde | Vigencia póliza hasta |
|---|---|---|---|---|
| 22-ABR-2026 | 17-JUL-2029 | 1182 | 22-ABR-2026 | 17-JUL-2029 |

| Ramo | Producto | Oficina | Usuario |
|---|---|---|---|
| 012 | NDX | 2450 | 94157 |

## INTERMEDIARIO

| Nombres y apellidos o razón social | Código | Compañía | Categoría | % participación | Prima |
|---|---|---|---|---|---|
| CHARLY VIVIANA DUARTE DUARTE | 276059 | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. | INDEPENDIENTES | 100% | 53.843 |

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

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

SE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO CDRE-SOC-2026-004 LOTE 1, DEL 22 DE ABRIL DE 2026 CUYO OBJETO ES:
AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y ECONOMICOS PARA GARANTIZAR EL APOYO Y ASISTENCIA A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICION DE VULNERABILIDAD, AISLAMIENTO O CARENCIA DE SOPORTE SOCIAL A TRAVES DEL CENTRO VIDA EN EL MUNICIPIO DEL SOCORRO, SANTANDER.

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

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.

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

**SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A**
**HACE CONSTAR**

Que la garantía de SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA) en la póliza 4496236 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: CORPORACION RAYOS DE ESPERANZA y Asegurado y/o Beneficiario es MUNICIPIO DEL SOCORRO y su documento 17245908 expedida el día 24 de Abril de 2026 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

| Concepto | Valor |
|---|---|
| Prima | $53.843 |
| Impuestos | $10.230 |
| | **Total: $64.073** |

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 BUCARAMANGA a los 24 dias del mes de Abril de 2026.



Firma Autorizada

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

# ACTA DE APROBACIÓN DE PÓLIZAS

| | |
|---|---|
| **Núm. del Convenio:** | **CDRE-SOC-2026-004 LOTE 1** |
| **Fecha del Convenio:** | 22 DE ABRIL DE 2026 |
| **Clase de Convenio:** | CONVENIO DE ASOCIACIÓN |
| **Objeto:** | **"1. AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y ECONÓMICOS PARA GARANTIZAR EL APOYO Y ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD, AISLAMIENTO O CARENCIA DE SOPORTE SOCIAL MEDIANTE UN CENTRO VIDA EN EL MUNICIPIO DEL SOCORRO, SANTANDER".** |
| **Plazo Total:** | El plazo del convenio será **CINCUENTA Y TRES (53) DÍAS HÁBILES, SEGÚN OPERACIÓN CENTROS VIDA,** termino éste que empezará a contarse desde la firma del acta de inicio, sin perjuicio de las adiciones o modificaciones que de conformidad con la Ley se le puedan realizar al convenio a suscribir. |
| **Valor del Convenio:** | El valor del presente convenio es la suma de **CIENTO VEINTINUEVE MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS MCTE ($129.849.720,00)** distribuidos de la siguiente manera:<br><br>**APORTE DE LAS PARTES:**<br><br>- El Municipio del Socorro aportara la suma de **CIENTO DIECIOCHO MILLONES CUARENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS MCTE ($118.045.200,00)**<br><br>- El convenido aportara la suma de **ONCE MILLONES OCHOCIENTOS CUATRO MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS MCTE ($11.804.520,00)** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No de Póliza:** | 4496236 | **Fecha de Expedición:** | 24/04/2026 |
| **Compañía aseguradora:** | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. | | |
| **Tomador / Afianzado:** | **CORPORACION RAYOS DE ESPERANZA**<br>NIT: 9013727699 | | |
| **Asegurado / Beneficiario** | **MUNICIPIO DEL SOCORRO (S)**<br>NIT: No. 8902036888 | | |

| Amparo | % | Vigencia | | Valor Asegurado |
|---|---|---|---|---|
| | | Desde | hasta | |
| Cumplimiento general | 10% | 22/04/2026 | 17/11/2026 | $12.984.972,00 |
| Calidad del servicio | 10% | 22/04/2026 | 17/11/2026 | $12.984.972,00 |
| Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales | 5% | 22/04/2026 | 17/07/2029 | $6.492.486,00 |

La garantía descrita, fue revisada y confrontada con las estipulaciones contractuales y se ajusta a ellas y a las disposiciones legales.

La entrega de una copia de este documento al titular del permiso por cualquier medio, surte efectos legales de notificación de la aprobación de la presente póliza.

Por tanto, se deja constancia de aprobación de la garantía en la presente Acta, el día 24 de abril de 2026.

Aprobó:

Blanca Yaneth Jiménez Valencia
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

**BLANCA YANETH JIMÉNEZ VALENCIA**
Secretaria de Desarrollo Social

| | Funcionario/Contratista | Cargo/Contrato | Firma |
|---|---|---|---|
| Proyectó –Jurídico | Andrés Alberto Ortiz Acelas | Abogado Secretaría de Desarrollo Social - CPS | |
| Revisó-Aprobó-Técnica | Blanca Yaneth Jiménez Valencia | Secretaria de Desarrollo Social | |
| Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y técnicas vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma de Blanca Yaneth Jiménez Valencia. | | | |