Número Póliza: 4429888

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, FABIAN

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
FABIAN ROJAS SANCHEZ	CEDULA	11437907
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CALLE 15 # 15-16	EL ROSAL	3363623

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
FABIAN ROJAS SANCHEZ	CEDULA	11437907	CALLE 15 # 15-16	EL ROSAL	3363623

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
EMPRESA DE ACUEDUCTO ALCANTARILLADO Y ASEO DE EL ROSAL SA ESP	NIT	9003220727

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
17269039	MODIFICACION	2612	BOGOTA D.C.	2026-05-15
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Moneda**
CONTADO	1	01217269039	SEGURO DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS PÚBLICOS	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD DEL SUMINISTRO	09-ENE-2026	30-ABR-2027	$1.900.000,00	$10.504
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	09-ENE-2026	30-ABR-2027	$1.900.000,00	$10.504

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar	Valor asegurado	Total valor asegurado
$21.008	$3.992	$25.000	$1.200.000,00	$3.800.000,00

VALOR A PAGAR EN LETRAS : VEINTI CINCO MIL PESOS M/L

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
15-MAY-2026	30-ABR-2027	350	09-ENE-2026	30-ABR-2027

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	2612	997371

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
LILIANA RUEDA VARON	18151	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	INDEPENDIENTES	100%	21.008

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	2016-08-01	13-18	P	5	F-01-12-083	
NOTA TÉCNICA	2017-06-25	13-18	NT-P	5	N-01-012-010	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN LA EJECUCION DEL CONTRATO NRO. 005-2026, CUYO OBJETO ES SUMINISTRO PARA LA CAFETERIA Y ELEMENTOS DE ASEO PARA LAS OFICINAS Y REALIZACION DE EVENTOS DE LA EMPRESA DE EL ROSAL S.A E.S.P EN EL MUNICIPIO DE EL ROSAL, DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO QUE HACE PARTE FUNDAMENTAL DE LA PRESENTE POLIZA.

*****

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE CONFORMIDAD CON LA ADICION NO. 1 DEL 13 DE MAYO DE 2026 SE MODIFICA EL VALOR DEL CONTRATO A COP19.000.000

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-01-12-083 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