



Número Póliza: 4443120

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, FUNDACION CENTRO VIDA SAN MIGUEL ARCANGEL

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 FUNDACION CENTRO VIDA SAN MIGUEL ARCANGEL	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9014891805
Dirección CRA 13 23A 24	Ciudad SAN GIL	Teléfono

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social FUNDACION CENTRO VIDA SAN MIGUEL ARCANGEL	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9014891805	Dirección CR 13 # 23 A 24	Ciudad SAN GIL	Teléfono
--	-------------------------------	--	------------------------------	-------------------	----------

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN GIL	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8000998241
--	-------------------------------	--

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 17273287	Operación MODIFICACION	Oficina 092	Ciudad expedición SAN GIL	Fecha de expedición 2026-05-21
Forma de pago CONTADO	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01217273287	Producto SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	Moneda PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD DEL SERVICIO	02-FEB-2026	30-OCT-2026	\$22.819.900,00	\$17.498
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	02-FEB-2026	30-OCT-2026	\$22.819.900,00	\$17.498
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	02-FEB-2026	30-JUN-2029	\$22.819.900,00	\$62.076



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$97.072	Valor IVA \$18.444	Total a pagar \$115.516	Valor asegurado \$17.846.400,00	Total valor asegurado \$68.459.700,00
---------------------------------	-----------------------	----------------------------	------------------------------------	--

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



VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
21-MAY-2026	30-JUN-2029	1136	02-FEB-2026	30-JUN-2029

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	092	CUM002

</

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	D001
NOTA TÉCNICA	2017-06-25	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS:

SE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO NRO. CONV 214 2026 .
 DEL OBJETO REFERENTE A AUNAR ESFUERZOS PARA LA PRESTACION DEL
 SERVICIO DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES EN LA
 MODALIDAD DE CENTRO VIDA DEL MUNICIPIO DE SAN GIL RESIDENTES EN
 EL SECTOR DE SAN MARTIN Y SU AREA DE INFLUENCIA ..
 ACUERDAN LAS PARTES INICIAR EL CONVENIO EL 2 DE FEBRERO DE 2026 SEGUN ACTA DE IN
 ICIO FIRMADA EL 2 DE FEBRERO DE 2026
 SE EXPIDE MODIFICACION SEGUN ADICIONAL NRO 1 ACUERDAN LAS PARTES ADICIONAR
 EL VALOR DE \$59.488.000 ASI MISMO ADICIONAR 26 DIAS HABILES EN CONSTANCIA SE
 FIRMA
 EL 20 DE MAYO DE 2026

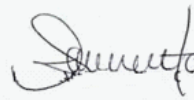
Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre 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.



Número Póliza: 013001054517

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, FUNDACION CENTRO VIDA SAN MIGUEL ARCANGEL

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



INFORMACIÓN DEL TOMADOR/CONTRATANTE

Nombre y apellidos o razón social FUNDACION CENTRO VIDA SAN MIGUEL ARCANGEL	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9014891805
Dirección CRA 13 23A 24	Ciudad SAN GIL	Teléfono

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social FUNDACION CENTRO VIDA SAN MIGUEL ARCANGEL	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9014891805
--	-------------------------------	--

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

Nombre y apellidos o razón social TERCEROS AFECTADOS	Tipo de identificación	Número de identificación
---	------------------------	--------------------------

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 14248863	Operación MODIFICACION	Oficina y ciudad expedición 092 - SAN GIL	Fecha expedición 2026-05-21	Moneda PESO COLOMBIANO
Forma de pago ANUAL	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01314248863	Producto SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO	Índice variable 0%



INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Dirección CR 13 # 23 A 24	Ciudad SAN GIL	Departamento SANTANDER	Descripción sector SECTOR SERVICIOS
Actividad ANCIANATOS	Código actividad 3	Descripción riesgo	Riesgo número 1

COBERTURAS

Nombre BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	Valor asegurado \$350.181.000,00	Valor movimiento \$0	Índice variable 0%	Prima \$118.006	Valor IVA \$22.421	Valor total a pagar \$140.427
--	-------------------------------------	-------------------------	-----------------------	--------------------	-----------------------	----------------------------------

DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA

Cobertura BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	Valor asegurado \$350.181.000,00	Deducible 15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV
---	-------------------------------------	---



VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$118.006	Valor IVA \$22.421	Total a pagar \$140.427
Valor asegurado \$350.181.000	Valor índice variable 0%	Total valor asegurado \$350.181.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CIENTO CUARENTA MIL CUATROCIENTOS VEINTI SIETE PESOS M/L



VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde 21-MAY-2026	Vigencia movimiento hasta 30-JUN-2026	Número de días 40	Vigencia póliza desde 02-FEB-2026	Vigencia póliza hasta 30-JUN-2026
--	--	----------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

Ramo 013	Producto AG5	Oficina 092	Usuario CUM002
-------------	-----------------	----------------	-------------------



INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social ANTONIO MARIA RODRIGUEZ BRAVO	Código 8752	Compañía SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	Categoría INDEPENDIENTES	% participación 100%	Prima 118.006
---	----------------	---	-----------------------------	-------------------------	------------------

COASEGURO

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

CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Nombre CLAUSULA O	Fecha a partir de la cual se utiliza 2009-06-01	Tipo y número de la entidad 13 - 18	Tipo de documento P	Ramo al cual pertenece 6	Identificación interna de la proforma F-01-13-040	Canal de comercialización
-------------------------	---	---	---------------------------	--------------------------------	---	------------------------------

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO 012004443120. NO. DE CONTRATO CONV 214 2026 .
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 350,181,000 PARA CUBRIR LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO TANTO EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE, COMO EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE; AL IGUAL QUE LA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
SE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO NRO. CONV 214 2026 .
DEL OBJETO REFERENTE A AUNAR ESFUERZOS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES EN LA MODALIDAD DE CENTRO VIDA DEL MUNICIPIO DE SAN GIL RESIDENTES EN EL SECTOR DE SAN MARTIN Y SU AREA DE INFLUENCIA
ACUERDAN LAS PARTES INICIAR TODA LABOR EL 2 DE FEBRERO DE 2026SEGUN ACTA DE INICIO FIRMADA EL 02 DE FEBRERO DE 2026ACORDANDO COMO FECHA DE FINALIZACION DEL CONVENIO EL 20 DE MAYO DE 2026
SE EXPIDE MODIFICACION SEGUN ADICIONAL NRO. 1 ACUERDAN LAS PARTES ADICIONAR EL VALOR DE \$59.488.000 ASI MISMO ADICIONAR 26 DIAS HABILES EN CONSTANCIA SE FIRMA EL 20 DE MAYO 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.



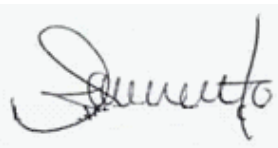
DEFINICIONES: SMMLV SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE - SMDLV SALARIO MÍNIMO DIARIO LEGAL VIGENTE - SUBLÍMITE TODOS LOS VALORES ESTABLECIDOS COMO SUBLIMITES EN CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS DE ESTA PÓLIZA SE ENTIENDEN, INCLUIDOS DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA O LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD ASEGURADO, Y POR LO TANTO NO ADICIONAN VALOR ASEGURADO.

TERMINACION AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO: LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACION AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACION.

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.